

Siru Haltsonen

LESKIEN SAAMA TUKI PUOLISON KUOLE- MAN JÄLKEEN

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Pro gradu
Maaliskuu 2019

TIIVISTELMÄ

Siru Haltsonen: Leskien saama tuki puolison kuoleman jälkeen

Pro gradu

Tampereen yliopisto

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta/Hoitotiede

Maaliskuu 2019

Ohjaaja: Anna Liisa Aho, TtT, Dosentti

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla leskien tukiverkostoja sekä heidän saamaansa myönteistä ja kielteistä tukea puolison kuoleman jälkeen. Tavoitteena oli tuottaa tietoa leskien saamasta tuesta puolison kuoleman jälkeen, jotta leskille voitaisiin antaa heidän tarvitsemaansa tukea.

Tutkimukseen osallistui 105 leskeä. Aineisto kerättiin e-kyselylomakkeen avulla Suomen nuoret lesket ry:n Facebook-sivujen kautta. Kyselylomakkeessa kysyttiin vastaajien taustatietoja ja kahdella avoimella kysymyksellä myönteisen ja kielteisen tuen tukiverkostoista ja itse tuen luonteensa. Taustakysymysten tuottama aineisto analysoitiin SPSS Statistics-ohjelmalla ja avoimien kysymysten tuottama aineisto aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla. Myönteisen ja kielteisen tuen antajiin liittyvien tutkimuskysymysten kohdalla päädyttiin sisällönanalyysin tulos kvantifioimaan, eli kuvaamaan sitä, kuinka suuria osuuksia alaluokkien tuen antajat edustivat kaikista tuenantajista.

Myönteistä tukea lesket olivat saaneet (n=302) perheeltä ja sukulaisilta (28 %), ystävyys-suhteista (20 %), vertaistuesta (10 %), työterveyshuollosta ja muista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista (10 %) sekä kuolleen puolison perheeltä ja sukulaisilta (7%). Lisäksi myönteistä tukea oli saatu kriisi- ja terapiapalveluista (6 %), työympäristöstä ja työpaikkaan liittyviltä tahoilta (6 %), naapureilta ja muilta tutuilta (6 %), seurakunnan toiminnasta ja muilta viranomaistahoilta (5 %) sekä kuolleen puolison työkavereilta ja ystäviltä (2 %). Myönteinen tuki oli konkreettista tukea välineellisen tuen tai tekemisen kautta, sosiaalista vuorovaikutuksellista tukea, tunneperäistä hyväksyvää ja kannattelevaa tukea sekä yhteisöllistä tukea. Kielteistä tukea lesket olivat saaneet (n=126) kuolleen puolison perheeltä ja sukulaisilta (30 %), omalta perheeltä ja sukulaisilta (13 %), ystävyys-suhteista (12 %), työterveyshuollosta ja muista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista (11 %) sekä naapureilta ja muilta tutuilta (10 %). Lisäksi kielteistä tukea oli saatu työympäristöstä ja työhön liittyviltä tahoilta (9 %), seurakunnalta ja muilta viranomaistahoilta (8 %), kriisi- ja terapiapalveluista (6 %) sekä kuolleen puolison ystäviltä (1 %). Kielteinen tuki ilmeni epäsovivana tukena, tuen puutteena sekä liiallisena tukena.

Leskien saaman myönteisen ja kielteisen tuen antajat ovat tulosten mukaan pääsääntöisesti samoja tahoja. Myönteistä tukea saatiin eniten omalta perheeltä ja sukulaisilta, kun taas kielteistä tukea saatiin eniten kuolleen puolison perheeltä ja sukulaisilta. Vertaistuesta saatu tuki osoittautui olevan ainut tuen lähde, joka esiintyi vain myönteisen tuen tukiverkostossa. Vertaistuesta saatu tuki on siis varmin myönteistä tukea. Leskien saama myönteinen tuki tässä tutkimuksessa vahvistaa pääsääntöisesti aiempaa tutkimustietoa aiheesta. Positiiviseksi tarkoitettu tuki voidaan kuitenkin herkästi kokea kielteisenä tukena. Vaikka vertaistuki sekä tunteiden ja kokemusten läpikäynti koetaan myönteisenä tukena puolison kuoleman jälkeen, ei lesken voimavarat välttämättä riitä tukemaan muita heidän surussaan.

Avainsanat: Leski, puolison kuolema, sosiaalinen tuki, saatu tuki, tukiverkosto

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

ABSTRACT

Siru Haltsonen: The support widows and widowers receive after the death of their partner

Master's thesis

Tampere University

Faculty of Social Sciences/Nursing Science

March 2019

Supervisor: Anna Liisa Aho, PhD, docent

The purpose of this study was to describe the support network and the positive and negative support widows and widowers received after the death of their partner. The goal was to produce knowledge of the support widows and widowers received after the death of their partner, so that the widows and widowers could receive the support they need.

105 widows and widowers took part in this study. The data was collected with an online questionnaire from the Facebook page "Suomen nuoret lesket ry". The questionnaire consisted of the respondent's basic information and two open-ended questions about the positive and negative support networks and the nature of the support. The data produced from the basic information questions was analysed using SPSS Statistics and the data from the open-ended questions through data-led content analysis. The results from the research questions related to the positive and negative supporters were quantified based on the content analysis to describe how large the section of the subclass supporters was compared to all the supporters.

The widows and widowers had received positive support from their (n=302) family and relatives (28%), friendly relations (20 %), peer support (10%), occupational health care and other social and health care services (10%), and the dead partner's family and relatives (7%). In addition, positive support was received from crisis and therapy services (6%), work environment and related sources (6%), neighbours and other acquaintances (6%), church activities and other authorities (5%), and dead partner's work acquaintances and friends (2%). Positive support was tangible support through instrumental support and doing something, social interactions, emotional, accepting support, and communal support. The widows and widowers had received negative support from (n=126) the dead partner's family and relatives (30%), their own family and relatives (13%), friendly relations (12%), occupational health care and other social and health care services (11%), and neighbours and other acquaintances (10%). In addition, negative support was received from work environment and related sources (9%), church and other authorities (8%), crisis and therapy services (6%), and from the dead partner's friends (1%). The negative support manifested as inappropriate support, lack of support, or excessive amounts of support.

According to the results, the negative and positive supporters of the widows and widowers are in general from the same sources. They received most of the positive support from their own families and relatives whereas most of the negative support came from the dead partner's family and relatives. Peer support turned out to be the only source of support that only appeared in the positive support network. Peer support is consequently the source for positive support with most certainty. The positive support received by widows and widowers in this study confirms previous research results on this subject. The support that is meant to be positive can easily be viewed as negative support. Although peer support and going through emotions and experiences was found to be positive support after the death of a partner, the inner resources of a widow or widower are not necessarily enough to support others in their grief.

Keywords: Widow, widower, death of a spouse, social support, received support, support network

The originality of this thesis has been checked using the Turnitin OriginalityCheck service.

Sisällysluettelo

1 JOHDANTO	5
2. TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT.....	7
2.1 Puolison kuolema ja sen seuraukset lesken elämässä.....	7
2.2 Sosiaalinen tuki leskeytymisen jälkeen	9
2.3 Leskien saama tuki ja sen merkitys selviytymisessä	10
3. TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	12
4. TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	13
4.1 Aineiston keruu ja tutkimukseen osallistujat	13
4.2 Aineiston analyysi	13
5. TULOKSET	17
5.1 Taustatiedot	17
5.2 Myönteisen tuen tukiverkosto	20
5.3 Leskien saama myönteinen tuki	23
5.4 Kielteisen tuen tukiverkosto.....	29
5.5 Leskien saama kielteinen tuki	32
6. POHDINTA	35
6.1 Tutkimuksen eettisyys.....	37
6.2 Tutkimuksen luotettavuus.....	38
6.3 Tulosten tarkastelu	37
6.4 Johtopäätökset	39
6.5 Jatkotutkimusaiheet.....	42
7. LÄHTEET	44

LIITE 1. Pelkistykset ja alaluokat tutkimuskysymyksen 1 osalta

LIITE 2. Pelkistykset, alaluokat ja yläluokat tutkimuskysymyksen 2 osalta

LIITE 3. Pelkistykset ja alaluokat tutkimuskysymyksen 3 osalta

LIITE 4. Pelkistykset, alaluokat ja yläluokat tutkimuskysymyksen 4 osalta

1 JOHDANTO

Puolison menetys on traumaattinen kokemus kumppanille. Puoliso koetaan usein ystävänä, uskottuna, rakastajana, kumppanina sekä emotionaalisen ja taloudellisen tuen lähteenä. Puolison menetys koetteleekin tästä syystä usein leskeksi jääneen toimintakykyä ja hyvinvointia. (Dutton & Zisook 2005.)

Suomessa Marja Kaunonen (2000) ja Helena Erjanti (1999) ovat tutkineet läheisen kuoleman jälkeistä surua. Kaunosen (2000) tutkimuksessa ilmeni, että puolison menetyksen jälkeen leskeksi jääneen mieltä painaa surun lisäksi huoli selviytymisestä, sairastumisesta, kuolemasta ja yksinäisyydestä. Puolison kuolema aiheuttaa myös huolta päivittäisistä asioista selviytymisestä, päätöksenteosta ja taloudellisista asioista. Leskeksi jääneiden selviytymisessä tärkeimmäksi on koettu perheenjäseniltä ja ystäviltä saatu tuki. Myös arkisten rutiinien jatkaminen sekä työssäkäynti ja siellä kollegoilta saama tuki ovat tärkeitä selviytymisessä. Sosiaalisten kontaktien on osoitettu olevan yhteydessä vähäisempiin masentuneisuuden oireisiin (Ha ja Ingersoll-Dayton 2011), suruajan kokemiseen positiivisemmin (Anusic & Lucas 2014) sekä parempaan selviytymiseen menetyksestä (Powers, Bisconti & Bergeman 2014). Sosiaaliset suhteet ovat myös positiivisesti yhteydessä itseraportoituun terveyteen sekä tyytyväisyyteen (Anusic & Lucas 2014).

Taylor ja Robinson (2016) tutkivat nuorten leskien kokemuksia puolison kuoleman jälkeen. Tutkimuksen tuloksissa yhdeksi merkittäväksi teemaksi nousi tuen hyväksyminen puolison kuoleman jälkeen sekä pitkäaikaisen tuen puuttuminen. Tukea saatiin perheiltä, ystäviltä, yhteisöiltä sekä uskonnollisilta organisaatioilta. Osa vastaajista koki alussa saadun runsaan tuen jopa hämmentäväksi. Vaikka tuki oli tarpeen erityisesti surun alkuvaiheessa, ei sitä osattu pyytää tai hyväksyä. Tulokset osoittavat myös, että usein tuen saaminen loppui hyvin pian menetyksen jälkeen, mikä aiheutti turhautumista.

Suomessa vuonna 2017 leskeksi jäi 5 607 miestä ja 12 310 naista (Tilastokeskus 2018). Surevia aikuisia, kuten leskiä, kohdattaessa on tärkeää tunnistaa riskiryhmät, joihin katsotaan kuuluvan muun muassa vähän tukea saavat surevat henkilöt. Aiheen tutkiminen on perusteltua, koska terveydenhuolto voi ennakoida ulkopuolisen avun tarvetta, jos vähäinen tuen saanti tunnistetaan ajoissa. (Erjanti & Paunonen-Ilmonen 2004, 130.) Lisäksi aihetta on tutkittu aiemmin Suomessa melko vähän. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata leskien saamaa tukea puolison kuoleman jälkeen. Tavoitteena

on tuottaa tietoa leskien saamasta tuesta puolison kuoleman jälkeen, jotta leskille voitaisiin antaa heidän tarvitsemaansa tukea. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää terveydenhuollossa laaja-alaisesti leskien tukemiseen kaikissa yksiköissä, joissa kohdataan puolisonsa menettäneitä henkilöitä.

2. TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

2.1 Puolison kuolema ja sen seuraukset lesken elämässä

Suomessa vuonna 2017 (31.12.) oli yhteensä 281 494 leskeä. Leskistä hieman reilu 0,8 % oli iältään alle 44-vuotiaita, 10,4 % iältään 45–64-vuotiaita, 23,7 % iältään 65–74-vuotiaita ja 65,1 % iältään yli 75-vuotiaita. 25–74-vuotiaista leskistä miehiä oli 21 440 ja naisia 76 918. Tilastot osoittavat siis naisten olevan huomattavasti suurempi ryhmä leskissä kuin miehet, myös työikäisten osalta. (Tilastokeskus 2019.)

Puolison kuolema on suuri menetys ja elämänmuutos, joka nostattaa paljon tunteita ja ajatuksia esiin, koskien niin itse leskeksi jäänyttä kuin muitakin läheisiä. Puolison kuolemaa seuraa useimmiten voimakas reagointi, joka pitää sisällään itkemistä, itsetuhoisia ajatuksia, unettomuutta, päänsärkyä ja hetkellistä muistin heikkenemistä. Alkuvaiheen shokkitilan pituus vaihtelee, mutta voimakkaimman suruvaiheen on raportoitu kestävän keskimäärin vuoden verran, joillakin jopa 15 vuotta. (Kim, Tol, Shrestha, Kafle, Rayamajhi, Luitel, Thapa & Surkan 2017.)

Miehellä tai naisella puolison menetyksestä seuraavat kokemukset ja myös seuraukset voivat olla hieman erilaisia. Tutkimustulosten (Ha & Ingersoll-Dayton 2011) mukaan naisilla todettiin enemmän ahdistusta, mutta vähemmän vihaa, kuin miehillä puolison kuoleman jälkeen. Naispuolisilla leskillä surun keskellä merkittävimmät mielessä pyörivät asiat koskevat huolta selviytymisestä, sairastumista ja kuolemaa, yksinäisyyttä, parisuhteen menetystä ja yhteisen elämän menetystä. Miehillä surussa taas keskeiseksi nousee erityisesti tahto selviytyä ja yksinäisyys. Naiset ovat lisäksi miehiä enemmän huolissaan taloudellisista asioista puolison kuoleman jälkeen. Myös perhetilanne vaikuttaa traumasta selviytymiseen. Lasten suurempi lukumäärä vaikuttaa kaipuun ja ikävän tunteeseen niitä vähentävästi. (Kaunonen, Åstedt-Kurki, Paunonen & Erjanti 2000.)

Puolison menetys herättää alkuvaiheen reaktioita leskeksi jääneellä ja mieleen voi nousta ajatus siitä, olisiko voinut itse estää jotenkin puolisonsa kuoleman. Myös suhteen laatu ja luonne edesmenneeseen puolisoon nousee herkästi esille. Kuolema ja menetys herättävät tunteita ja leskeksi jäänyt kokee suurta menetystä. Itse puolison menettämisen lisäksi menetetään myös kumppanuus, toiveet ja unelmat sekä perhesuhteet. Kumppanuuden menetys koetaan yksinäisyytenä, toivottomuutena ja haavoittuvaisuutena. Toiveiden ja unelmien menetys taas tarkoittaa luopumista yhdessä vanhenemisen ajatuksesta. Lisäksi lasten isän tai äidin menetys koetaan raskaana. (Kaunonen ym. 2000; Lowe &

McClement 2010; Silverman & Thomson 2018.) Kuolema ja sen merkityksen löytäminen koskettavat myös menetyksen jälkeen. Tarkoituksen löytäminen tapahtumille voi auttaa selviytymisessä. Taylorin ja Robinsonin (2016) tutkimuksessa useat leskeksi jääneet kertoivat kokeneensa hengellisen kokemuksen, joka toi heille tarkoitusta ja rauhaa. Kristityille tämä hengellinen kokemus liittyi vahvaan uskoon elämästä kuoleman jälkeen. Uskonnon merkitys nousi esiin myös Lowen ja McClementin (2010) tutkimuksessa, jossa usko Jumalaan ja Jumalan tarkoituksenmukaisuuteen toi lohtua ja tukea. Toisaalta osa leskeksi jääneistä koki myös vihaa Jumalaa kohtaan puolisonsa kohtalon vuoksi.

Puolison kuoleman jälkeen lesken identiteetti muuttuu. Leskellä nousevat esiin ajatukset siitä, mitä tulevaisuus tuo eteen ja kuka minä olen (Tomarken, Roth, Holland, Ganz, Schachter, Kose, Ramirez, Allen & Nelson 2011). Leskeksi jäänyt joutuu rakentamaan identiteettinsä uudelleen ja pohtimaan mahdollisuuksia jopa uusiin suhteisiin. Mahdollinen yksinhuoltajaksi jääminen voi muuttaa myös vahvasti omaa identiteettiä. (Lowe & McClement 2010; Silverman & Thomson 2018.) Bennettin (2010) tutkimuksen mukaan leski ei välttämättä halua identifioida itseään leskeksi vaan enemmänkin luo uuden identiteetin niin vaimona kuin leskenä. Tätä voidaan pitää uutena identiteettimääritelmänä, joka on kehitetty vanhan määritelmän päälle osittain. Leskeksi jääneillä on myös matalampi koherensstin tunne kuin naimisissa olevilla. Tämä voi selittyä osittain myös pitkään kestäneellä stressitilanteella puolison kuoleman jälkeen. (Ungar & Florian 2004.) Uuden identiteetin etsimiseen liittyy myös vahvasti leskeksi jääneiden kokemus perhesuhteiden muutoksesta. Yksin jäänyt joutuu väistämättä ottamaan asioista huolehtivan henkilön roolin itselleen yksin (Taylor & Robinson 2016). Lisäksi taloudellisen tuen menetys voi aiheuttaa epävarmuutta. Erityisesti jo pienillä tuloilla elävissä perheissä toisen vanhemman kuolema aiheuttaa suurta huolta taloudellisesta pärjäämisestä. (Houston, Shrestha, Kafle, Singh, Mullany, Thapa & Surkan 2016.)

Leskeytymisen myötä elämä muuttuu myös vapaa-ajan käytön suhteen. Janken, Nimrodin ja Kleiberin (2008) tutkimuksen mukaan leskeksi jääneet käyttävät puolison kuoleman jälkeen enemmän vapaa-aikaansa ystävien tapaamiseen ja heidän kanssaan keskusteluun. Myös muiden vapaa-ajan toimintojen kohdalla ajankäytössä tapahtuu keskimäärin pieniä muutoksia. Ennen puolison kuolemaa olevia harrastuksia yleensä jatketaan, mutta järjestöjen ja erilaisten kerhojen toimintaan osallistuminen keskimäärin lisääntyy. Vapaa-ajan toimintoihin osallistuminen ylläpitää leskillä parempaa hyvinvoinnin tasoa, koska vapaa-ajan toimintoja vähentäneillä leskillä raportoitiin tässä tutkimuksessa olevan enemmän masennuksen oireita kuin niillä, jotka lisäsivät tai pitivät aktiivisuutensa ennallaan. Leskeyden on osoitettu olevan myös yleisesti yhteydessä fyysiseen sekä psyykkiseen terveyteen hei-

kentävästi (Wilcox, Evenson, Aragaki, Wassertheil-Smoller, Mounton & Loevinger 2003). Ajankäytön muutos näkyy myös siinä, että tutkimustulosten mukaan leskeksi jääneet naiset viettävät enemmän aikaa lastensa kanssa kuin naimisissa olevat naiset (Hahn, Cichy, Almeida & Haley 2011).

2.2 Sosiaalinen tuki leskeytymisen jälkeen

Sosiaalinen tuki (social support) määritellään muiden henkilöiden tarjoamiksi resursseiksi. Yleensä nämä resurssit ovat hyödyllistä tietoa tai hyödyllisiä asioita. Tähän määritelmään perustuen sosiaalisella tuella voi olla niin positiivisia kuin myös negatiivisia vaikutuksia ihmisen terveyteen ja hyvinvointiin. Sosiaalisen tuen tarve voi vaihdella ihmisen eri elämänvaiheissa. Tuen tarve ja merkitys vaihtelevat erityisesti suurissa elämänmuutoksissa. (Cohen & Syme 1985, 4.)

Housen teorian (1981) mukaan sosiaalituki jakautuu emotionaaliseen tukeen, arvioivaan tukeen, informatiiviseen tukeen sekä instrumentaaliseen tukeen. Emotionaalinen tuki pitää sisällään muun muassa kunnioitusta, luottamusta, huolen kantoa ja kuuntelua. Arvioivaan tukeen kuuluu vahvistus, palaute ja sosiaalinen vertailu. Informatiiviseen tukeen sisältyy neuvot, ehdotukset, ohjeet ja tieto, kun taas instrumentaalinen tuki pitää sisällään rahaa, työpanosta, ympäristön muokkaamista sekä kaikenlaista konkreettista apua. (House & Kahn 1985, 101.)

Sosiaalisen tuen on osoitettu olevan yhteydessä masentuneisuuteen ja surun kokemiseen läheisen menetyksen jälkeen. Mitä enemmän surevat kokevat saavansa tukea perheeltä ja ystäviltä, sitä vähemmän heillä esiintyy masennusta ja suruun liittyviä tuntemuksia. Sosiaalinen tuki on merkitsevästi negatiivisesti yhteydessä myös ahdistukseen, shokkituntemuksiin ja vihaan, mutta kaipuuta ja ikävää sen ei ole todettu kuitenkaan vähentävän. (Stroebe, Abakoumkin & Stroebe 2010; Ha & Ingersoll-Dayton 2011.) Sosiaalisen tuen on osoitettu olevan yhteydessä yksinäisyyteen. Läheisensä menettäneillä yksinäisyyden tunteet ovat vähäisemmät silloin, kun on joku ihminen, kenen kanssa jakaa ajatukset ja tunteet. Tällainen mahdollisuus on kuvattu tapahtuvan esimerkiksi uuden ystävyysuhteen luomisen ja vertaistukiryhmän avulla. (Utz, Swenson, Caserta, Lund & de Vries 2014.)

2.3 Leskien saama tuki ja sen merkitys selviytymisessä

Tutkimustulosten (Hahn, Cichy, Almeida & Haley 2011) mukaan leskeksi jääneet naiset saavat emotionaalista tukea merkitsevästi naimisissa olevia naisia enemmän ystäviltä, naapureilta ja uskonnollisilta ryhmiltä, mikä vahvistaa ajatusta kohonneesta tuen tarpeesta puolison kuoleman jälkeen. Sosiaalisen tuen ja vuorovaikutuksen on todettu vaikuttavan positiivisesti leskeksi jääneiden hyvinvointiin (Scannell-Desch 2003; Miller, Smerglia & Bouchet 2004) ja selviytymiseen (Hendrickson, Kim, Tol, Shrestha, Kafle, Luitel, Thapa & Surkan 2018). Saatu tuki on osoitettu merkittäväksi asiaksi selviytymisessä (McClatchey 2017; De Vries, Utz, Caserta & Lund 2014). Ystäviltä saatu tuki ja mahdollisuus vaivattomaan yhteydenottoon on saanut leskeksi jääneet arvioimaan menetystään positiivisemmin. Tyytyväisyys ystäviltä saatuu tukeen on yhteydessä positiivisiin tunnepitoisiin reaktioihin. (De Vries ym. 2014.) Ystävien lisäksi lesket ovat saaneet tukea myös perheeltä ja puolison vanhemmilta, omilta lapsiltaan (Ha 2008), naapureilta (Kaunonen, Tarkka, Paunonen & Laippala 1999), leskille tarkoitetuilta verkkosivustoilta ja keskustelupalstoilta, terapiasta ja ammattilaisilta, lääkityksestä, tukiryhmiltä (Yopp & Rosenstein 2013) sekä muilta leskiltä. (Kaunonen ym. 2000; De Vries ym. 2014; Richardson 2016; Silverman & Thomson 2018.) Myös osa leskistä on saanut lohtua ja tukea lemmikkieläimestä (Kaunonen ym. 1999). Uskonnolliset organisaatiot (kirkko) ovat merkittävä tuen lähde puolisonsa menettäneille (Lowe & McClement 2010; Taylor & Robinson 2016).

Kaunosen ym. (1999) tutkimustulosten mukaan leskien saama tuki oli muun muassa tuen antajan antamaa aikaa, konkreettista apua, empatiaa sekä kunnioituksen ja jatkuvuuden tunteen luomista. Lesket kokivat saaneensa myös palautetta muilta ihmisiltä ja kokemuksen asioiden jakamisesta. Muiden ihmisten positiivisuus koettiin selviytymistä ja surua helpottavaksi tekijäksi. Selviytymistä edistävaksi ja vahvistavaksi koettiin myös lasten olemassaolo, sururyhmistä saatu tuki sekä erilaiset aktiviteetit. Muiden tukeminen koettiin myös omaa selviytymistä helpottavaksi asiaksi.

Ha ja Ingersoll-Dayton (2011) tutkivat leskien sosiaalisten kontaktien ja psykologisen ahdingon yhteyttä. Tutkimustulosten mukaan toistuvat sosiaaliset kontaktit ovat yhteydessä vähäisempiin masentuneisuuden ja ahdistuneisuuden oireisiin, kuten myös Somhlaba & Wait (2008) totesivat tutkimuksessaan. Kuitenkin ihmissuhteen laatu on osoittautunut merkityksellisemmäksi tekijäksi kuin sosiaalisten kontaktien lukumäärä. Tuloksista paljastui myös se, että vaikka ihmissuhteet ja niiden kautta saatu tuki ovat tärkeitä puolison kuoleman jälkeen, ei sosiaalisten kontaktien lukumäärä vaikuttanut

merkittävästi surun kokemuksiin. Suurempi tyytyväisyys ihmissuhteeseen taas on osoitettu olevan yhteydessä vähäisempään surun ja masennuksen kokemukseen (De Vries ym. 2014).

Valdimarsdóttir, Helgason, Fürst, Adolfsson ja Steineck (2005) tutkivat ruotsalaisten urologiseen syöpään menehtyneiden henkilöiden leskien tuen tarpeita. Leskistä noin kolmannes ilmoitti, ettei kokenut tarvetta ammattilaisen antamalle tuelle ensimmäisen kuuden kuukauden aikana puolison menetyksestä. Loput vastaajista, eli noin kaksi kolmannesta, tulkittiin kokeneen tuen tarvetta tai olleen epävarma omasta tarpeestaan. Tarpeesta huolimatta leskillä oli melko huonot mahdollisuudet saada ammattilaisilta saatavaa tukea. Vain 19 %:lla vastaajista oli mahdollisuus saada kuulla suruun liittyvistä reaktioista, 23 %:lle tarjottiin psykologista tukea, 23 %:lla oli mahdollisuus liittyä tukiryhmään, 19 %:lle tarjottiin taloudellista neuvontaa ja 24 %:lla oli mahdollisuus saada tietää kuolleen puolisonsa sairaudesta, hoidosta ja kuolemasta.

Sosiaaliset suhteet ovat leskien keskuudessa positiivisesti yhteydessä itseraportoituun terveyteen sekä tyytyväisyyteen. Lesket, jotka ovat saaneet enemmän tukea puolison menehtymistä seuranneina vuosina, kokevat myös tämän suruajan positiivisemmin kuin ne, jotka saavat tukea vähemmän. Lisäksi enemmän tukea saaneet selviytyvät paremmin puolison menetyksestä kuin vähemmän tukea saaneet ja pystyvät helpommin jatkamaan elämäänsä eteenpäin. (Anusic & Lucas 2014; Powers, Bisconti & Bergeman 2014.)

Tiina Laaninen (2004) toteaa teoksessaan, että suomalaisten leskien konkreettinen tuki oli yleinen muoto saadulle tuelle puolison kuoleman jälkeen. Läheiset auttoivat muun muassa kotiaskareissa, ruoanlaitossa ja kaupassa käynnissä. Lisäksi omaiset jäivät usein aluksi leskeksi jääneen kotiin ja auttoivat hautajaisten järjestelyissä (DiGiacomo, Lewis, Phillips, Nolan & Davidson 2015). Tärkeimmäksi tuen muodoksi koettiin läsnäolo. Mahdollisuus jakaa tunteensa ja tulla kohdatuksi samanlaisena ihmisenä kuin ennenkin on tärkeää suuren elämänmuutoksen ja surun keskellä.

Leskien saama tuki ei aina ole tuen saajan mielestä kannustavaa tai tervetullutta, vaikka tuen antajan olisi tarkoittanutkin positiiviseksi. Tällaisia epätoivottuja kannustuksia ovat lesket saaneet uskonnollisista tai terveydenhuollon tukiryhmistä. Tällaisia epätoivottuja kannustuksia voivat olla esimerkiksi kommentit lesken nuoresta iästä ja mahdollisuudesta löytää vielä uusi puoliso. Epätoivottujen kannustusten lisäksi kielteistä tukea esiintyy myös painostuksen tunteena elämän jatkamisesta perheeltä ja ystäviltä. (Scannell-Desch 2003.)

3. TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata leskien saamaa tukea puolison kuoleman jälkeen. Tavoitteena on tuottaa tietoa leskien saamasta tuesta puolison kuoleman jälkeen, jotta leskille voitaisiin antaa heidän tarvitsemaansa tukea.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Keneltä tai mistä lesket ovat saaneet myönteistä tukea puolison kuoleman jälkeen?
2. Minkälaista myönteistä tukea lesket ovat saaneet?
3. Keneltä tai mistä lesket ovat saaneet kielteistä tukea puolison kuoleman jälkeen?
4. Minkälaista kielteistä tukea lesket ovat saaneet?

4. TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

4.1 Aineiston keruu ja tutkimukseen osallistujat

Tutkimus toteutettiin osana laajempaa Tampereen yliopistossa tehtävää suruhanketta. Tutkimukseen rekrytoitiin osallistujia Suomen Nuoret Lesket ry:n kautta. Tiedotetta jaettiin yhdistyksen internet-sivuilla, jäsentiedotteessa ja Facebookin suljetuilla keskustelupalstoilla. Aineisto kerättiin e-kyselylomakkeen avulla puolisonsa menettäneiltä henkilöiltä. Aineiston keruu alkoi elokuussa 2018. Tutkimukseen osallistui 105 leskeksi jäänyttä henkilöä.

Kyselylomakkeessa oli taustakysymyksinä sukupuoli, ikä, koulutus, työssäkäynti, terveydentila, siivillisääty, uskontokunta ja lasten lukumäärä. Lisäksi taustakysymyksillä selvitettiin puolison ikää kuolinhetkellä ja kuolinsyytä sekä sitä, kuinka kauan puolison kuolemasta on kulunut aikaa. Taustakysymyksissä kysyttiin edellisten lisäksi sitä, kuinka paljon aikaisemmin vastaaja sai tietää, että puoliso on mahdollisesti kuolemassa. (Taulukko x.) Taustakysymykset ovat strukturoituja suljettuja kysymyksiä. Joidenkin kohdalla oli vastaajalle annettu mahdollisuus täydentää vastausta avoimen kysymyksen muodossa.

Kyselylomakkeessa oli kaksi avointa kysymystä. Toisessa kysymyksessä pyydettiin vastaajaa kuvailemaan saatua myönteistä tukea puolison kuoleman jälkeen sekä nimeämään tuen antaja. Toisessa kysymyksessä puolestaan vastaajaa pyydettiin kuvailemaan saatua kielteistä tukea sekä nimeämään kielteisen tuen antaja.

4.2 Aineiston analyysi

Tutkimus toteutettiin laadullisin tutkimusmenetelmin, joten osallistujien valintaa ohjasi tarkoituksenmukaisuus. Laadullisen tutkimuksen käyttämiseen päädyttiin, koska se on erityisesti relevantti menetelmä, kun tutkitaan sosiaalisia suhteita ja yhteyksiä (Flick 2014). Lisäksi tutkimusaiheesta on melko vähän aiempaa tietoa, mikä myös osaltaan puolsi menetelmän valintaa (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 167). Laadullisessa tutkimuksessa ei tavoitella määrällistä edustavuutta tai satunnaistamista. Tutkimuksessa pyritään samaan mahdollisimman kattava kuva tutkittavasta ilmiöstä. (Kylmä & Juvakka 2007.)

Vastaajien taustatiedot saatiin SPSS Statistics-ohjelmalla poimien frekvenssejä ja prosenttilukuja. Osa taustakysymyksistä oli kysytty avoimen kysymyksen muodossa, koska ne ovat tarkoituksenmukaisia tilanteissa, jolloin ei vastausvaihtoehtoja tunneta etukäteen (Heikkilä 2014, 47). Avoimista taustakysymyksistä poimittiin vastaukset manuaalisesti ja laskettiin niistä prosenttiluvut.

Avokysymyksistä saadun aineiston analyysi toteutettiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Aineistolähtöistä sisällönanalyysiä ei ohjaa mikään ennalta valittu tai tiedetty teoria, vaan analyysi etenee aineistosta käsin. Ensimmäisessä vaiheessa aineistoon tutustuttiin lukemalla se useaan kertaan läpi. Tarkoituksena oli hahmottaa aluksi kokonaiskuva aineistosta. (Bengtsson 2015.) Analyysi alkoi tutkimuskysymyksien 1 ja 3 osalta, eli ensin haluttiin löytää vastaus siihen, keneltä lesket ovat saaneet myönteistä sekä kielteistä tukea. Kokonaiskuvan hahmottamisen jälkeen aineistosta etsittiin merkityksellisiä ilmaisuja, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen. Molemmat tutkimuskysymykset analysoitiin erikseen ja analyysi eteni eri aikaan, mutta samalla tavalla molempien kysymysten kohdalla.

Aineistosta poimitut merkitykselliset ilmaisut koodattiin numeroina, jotta niihin palaaminen myöhemmin analyysin edetessä olisi mahdollista. Merkitykselliset ilmaisut pelkistettiin. Pelkistyksellä tarkoitetaan merkityksellisen ilmaisun muotoilua yleiskieleen niin, että olennainen asia säilyy. Aineisto tuotti tutkimuskysymykseen 1, eli myönteisen tuen lähteisiin, 302 pelkistystä ja tutkimuskysymykseen 3, eli kielteisen tuen lähteisiin, 126 pelkistystä. Analyysi eteni aineiston tiivistämisellä, eli saman sisältöiset pelkistykset yhdistettiin. Abstrahoitumista tapahtui läpi analyysin vaiheiden. Lopulta pelkistyksiä alettiin ryhmitellä niiden sisällön samankaltaisuuksien ja eroavaisuuksien mukaan. (Bengtsson 2015; Kylmä & Juvakka 2007.) Tutkimuskysymyksen 1 pelkistysten ryhmittely tuotti kymmenen alaluokkaa. Tutkimuskysymyksen 3 pelkistysten ryhmittely toteutettiin tutkimuskysymyksen 1 ryhmittelyä mukaillen, jotta tulosten vertailtavuus olisi mahdollisimman selkeää. Tutkimuskysymyksen 3 pelkistysten ryhmittely tuotti yhdeksän alaluokkaa. Alaluokat antoivat vastaukset tutkimuskysymyksiin ja näin ollen analyysi jäi molempien näiden kysymysten osalta alaluokkatasolle. Näiden kahden tutkimuskysymyksen kohdalla päädyttiin sisällönanalyysin tulos kvantifioimaan, eli kuvaamaan sitä, kuinka suuria osuuksia alaluokkien tuen antajat edustivat kaikista tuenantajista. Kvantifiointi antaa tarkempaa kuvaa siitä, minkälainen sosiaalinen tukiverkosto leskillä on ja mitkä tahot yhteiskunnassamme tukevat leskiä. Vastaajien suuri määrä antoi mahdollisuuden kvantifiointiin. Tietyn myönteisen tuen antajan prosenttiluku on laskettu kaikista myönteisen tuenantajien pelkistysten lukumäärästä ja vastaavasti kielteisen tuenantajien prosenttiluvut kielteisen tuenantajien pelkistysten lukumäärästä. Prosenttiluku kuvaa siis sen tuen antajan osuutta kaikista tuenantajista, myönteisen ja kielteisen tuen antajat eriteltyinä toisistaan.

Avokysymyksillä kerätyn aineiston osalta analyysi eteni edellä kuvattujen vaiheiden mukaan tutustumalla ensin aineistoon, hahmottamalla siitä kokonaiskuvan, etsimällä merkityksellisiä ilmaisuja ja pelkistämällä merkitykselliset ilmaisut. Tutkimuskysymys 2, eli minkälaista myönteistä tukea lesket ovat saaneet, tuotti 479 pelkistystä. Myönteisen tuen 479 pelkistystä muodostivat ryhmittelyn jälkeen 21 alaluokkaa. Alaluokat ryhmiteltiin vielä niin, että analyysi tuotti lopulta neljä yläluokkaa. Nämä neljä yläluokkaa vastaavat tutkimuskysymykseen. Alla esimerkkitaulukko aineistolähtöisen sisällyönanalyysin etenemisestä sisältäen alkuperäisilmaisut, pelkistykset, alaluokan ja yläluokan (Taulukko 1).

Taulukko 1. Esimerkki analyysin etenemisestä sisältäen alkuperäisilmaisut, pelkistykset, alaluokan ja yläluokan.

Alkuperäisilmaisu	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
"auttoivat silloin heti rakentamaan taloa eteenpäin (esim. puuttui ulko-ovi ja talvi oli tulossa sekä kunnan ulkoportaat. En osannut/kyennyt sellaisten hankkimista edes ajatella) sittemmin vastaavanlaista apua enemmänkin." (81)	Apua talon rakennuksessa (81, 176)	Asumisen turvaamiseen liittyvää tukea	Konkreettista tukea välitteellisen tuen tai tekemisen kautta
"Omilta vanhemmilta käytännön apua talon rakennuksessa..." (176)			
"Okt:n kunnossapitoon apua" (4)	Apua talon kunnossapidossa (4, 79a)		
"...toisen poikaystävä auttoi paljon ja hänen perheensä myös esimerkiksi erilaisen käytännön asiat liittyen kiinteistöön..." (79a)			
"Miehen veli on auttanut... ja talon teknisissä ongelmissa, hän on neuvonut puhelimitse ja käynyt paikallakin auttamassa." (237b, 237d)	Apua talon teknisissä ongelmissa (237b) Neuvoa talon teknisissä ongelmissa (237d)		
"Vanhemmat auttoivat kaikessa, esim omakotitalon lämmitys..." (92a)	Apua omakotitalon lämmityksessä (92a)		
"auttamista taulujen seinälle laittoon, asunnon perään katsomista" (424)	Asunnon perään katsomista (424)		
"Käytännön apu kuten... rippijuhlien järjestelyissä auttaminen, remonttiapu, kyläily, viikonlopon vietot yhdessä, jumppaan ja lenkille sekä teatteriin, konserttiin ja terassille vieminen. Myötätunto. Läsnä oleminen." (356)	Remonttiapua (356)		
"... auttoivat lapsen hoidossa ja asumisjärjestelyissä" (143)	Apua asumisjärjestelyissä (143)		
"Miehen veljeltä apua tavaroiden läpikäymiseen ja muuttoon." (111)	Apua muutossa (111)		

Tutkimuskysymys 3, eli minkälaista kielteistä tukea lesket ovat saaneet, tuotti 152 pelkistystä. Ryhmittelyn ja aineiston tiivistymisen myötä pelkistykset muodostivat lopulta 17 alaluokkaa. Aineiston analyysiä jatkettiin vielä eteenpäin ryhmittelemällä alaluokkia. Lopulta ryhmittely tuotti kolme yläluokkaa, jotka vastaavat tutkimuskysymykseen.

5. TULOKSET

5.1 Taustatiedot

Vastaajista (n=105) 90,5 % (n=95) oli naisia ja 9,5 % (n=10) miehiä (Taulukko 2). Nuorin vastaajista oli iältään 26 vuotta ja vanhin 69 vuotta. Vastaajista 7,6 % (n=8) oli iältään 26–35-vuotiaita. (Taulukko 2). Keskimäärin vastaajat olivat iältään 48-vuotiaita (ka 47,8).

Puolison kuolinikä vaihteli ikävuosien 25–69 välillä. Iältään 25–35-vuotiaita oli 14,3 % (n=15) ja yli 65-vuotiaita 5,7 % (n=6) (Taulukko 2). Keskimääräinen puolison kuolinikä oli 47 vuotta (ka 47,2).

Puolison kuolemasta oli kulunut vastaushetkellä aikaa vähintään alle kuukausi ja enintään 21 vuotta. 9,5 % (n=10) vastaajista puoliso oli kuollut kuusi kuukautta tai sitä vähemmän aikaa sitten ja 26,7 % (n=28) puolison kuolemasta oli kulunut aikaa yli viisi vuotta (Taulukko 2). Keskimäärin puolison kuolemasta oli kulunut 4 vuotta 2 kuukautta (ka 50,2 kuukautta).

Puolison yleisimmät kuolinsyyt olivat syöpä 36,2 % (n=38), sydänperäiset syyt 16,2 % (n=17), aivokasvain tai –verenvuoto 12,4 % (n=13), itsemurha 9,5 % (n=10) ja tapaturma tai hukkuminen 8,6 % (n=9) (Taulukko 2).

Vastaajista 70,5 % (n=74) oli uskonnoltaan evankelis-luterilaisia ja 1,9 % (n=2) ortodokseja. Vastaajista 8,6 % (n=9) ilmoitti, että ei kuulu mihinkään uskontokuntaan ja 19,0 % (n=20) ei vastannut kysymykseen. (Taulukko 2.) Vastaajista 42,9 % (n=45) puolison kuolema tuli ilman ennakkovaroitusta, kun taas 31,4 % (n=33) sai tiedon tulevasta yli puoli vuotta aikaisemmin (Taulukko 2).

Kaikkiaan 1,9 %:lla (n=2) vastaajista ei ollut ammatillista koulutusta, kun taas 41,0 %:lla (n=43) oli akateeminen tutkinto (Taulukko 2). Yli puolet, 56,2 % (n=59) vastaajista, ilmoitti käyvänsä kokopäivätoimissa kodin ulkopuolella. Vastaajista 3,8 % (n=4) ilmoitti olevansa opiskelijoita ja 7,6 % (n=8) jotain muuta. (Taulukko 2.) Jotain muuta tarkoitti 78 %:n työaikaa (perusteena alle 12-vuotias lapsi), kuntouttavaa työtoimintaa, leskeneläkkeellä elämistä, kokopäiväistä maanviljelyä, kotona työskentelyä ammatinharjoittajana, maatalousyrittäjänä toimimista, opiskelua ja osa-aikatyön tekemistä, yrittäjyyttä tai työttömän velvoitetöyhtöskentelyä.

Ennen leskeytymistä vastaajista 69,5 % (n=73) ilmoitti käyneensä töissä kodin ulkopuolella. Työttömänä vastaushetkellä vastaajista oli ollut 4,8 % (n=5) ja eläkkeellä 2,9 % (n=3). Yksi prosentti (n=1) oli ennen puolison kuolemaa sairaslomalla ja 11,4 % (n=12) koti-isänä tai kotiäitinä. 4,8 % (n=5) ilmoitti toimineensa opiskelijana ja 5,7 % (n=6) jotain muuta. Jotain muuta oli kuntouttavaan työtoimintaan osallistuminen, maanviljelijänä toimiminen, maatalousyrittäjänä toimiminen, vaihteleva työtilanne lyhyiden sijaisuuksien vuoksi, omaishoitajana toimiminen sekä yrittäjyys.

Vastaajista 13,3 % (n=14) koki tämänhetkisen terveydentilansa erittäin hyvänä ja 12,4 % (n=13) melko huonona (Taulukko 2). Vastaushetkellä vastaajista 5,7 % (n=6) ilmoitti elävänsä avioliitossa ja 7,6 % (n=8) avoliitossa (Taulukko 2).

Vastaajista 36,2 % (n=38) ei ollut vastaushetkellä alaikäisiä lapsia perheessään, kun taas 1,9 % (n=2) oli kuusi alaikäistä lasta (Taulukko 2.) Myös kuolleen puolison lapset laskettiin tässä kuuluvan perheeseen. Keskimäärin perheissä oli siis 1,5 alaikäistä lasta (ka 1,51, kh 1,52).

Taulukko 2. Vastaajien (n = 105) taustatiedot.

Taustamuuttuja	N	%
Lesken sukupuoli		
Nainen	95	90,5
Mies	10	9,5
Ikä		
26–35	8	7,6
36–45	35	33,3
46–55	38	36,2
56–65	23	21,9
Yli 65	1	1,0
Kulunut aika puolison kuolemasta		
6 kk tai alle	10	9,5
6 kk–1 vuosi	13	12,4
1–2 vuotta	20	19,1
2–5 vuotta	34	32,4
Yli 5 vuotta	28	26,7
Puolison kuolinikä (n = 103)		
25–35	15	14,3
36–45	37	35,2
46–55	27	25,7
56–65	18	17,1
Yli 65	6	5,7
Puolison kuoleman syy (n = 104)		
Syöpä	38	36,2
Sydänperäinen kuolema	17	16,2
Aivokasvain tai –verenvuoto	13	12,4
Itsemurha	10	9,5
Tapaturma tai hukkuminen	9	8,6
Muut	17	16,2
Koulutus		
Ei ammatillista tutkintoa	2	1,9
Ammatti- tai muita kursseja	1	1,0
Koulutason tai toisen asteen ammatillinen tutkinto	23	21,9
Opistoasteen ammatillinen tutkinto	22	21,0
Ammattikorkeakoulututkinto	14	13,3
Akateeminen tutkinto	43	41,0
Työssäkäynti		
Kokopäivätyössä kodin ulkopuolella	59	56,2
Osapäivätyössä kodin ulkopuolella	15	14,3
Työtön tai lomautettu	9	8,6
Eläkkeellä	3	2,9
Sairaslomalla	5	4,8
Koti-isänä tai kotiäitinä	2	1,9
Opiskelija	4	3,8
Koettu terveydentila		
Erittäin hyvä	14	13,3
Melko hyvä	54	51,4
Tyydyttävä	24	22,9
Melko huono	13	12,4
Tämän hetkinen siviilisäät		
Avoliitossa	6	5,7
Avoliitossa	8	7,6
Eronnut tai asumuserossa	1	1,0
Leski	84	80,0
Naimaton	6	5,7
Alaikäisten lasten lukumäärä perheessä		
0	38	36,2
1	18	17,1
2	24	22,9
3	13	12,4
4	8	7,6
5	2	1,9
6	2	1,9
Tieto puolison kuolemasta		
Ei ennakkovaroitusta	45	42,9
Muutamasta tunnista viikkoon	11	10,5
Muutamasta viikosta muutamaan kuukauteen	16	15,2
Yli puoli vuotta aiemmin	33	31,4

5.2 Myönteisen tuen tukiverkosto

Myönteistä tukea lesket saivat puolison kuoleman jälkeen **perheeltä ja sukulaisilta** (n=85, 28 %), **ystävyyssuhteista** (n=60, 20 %), **vertaistuesta** (n=29, 10 %), **työterveyshuollosta ja muista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista** (n=31, 10 %) sekä **kuolleen puolison perheeltä ja sukulaisilta** (n=21, 7 %). Lisäksi myönteistä tukea saatiin **kriisi- ja terapiapalveluista** (n=19, 6 %), **työympäristöstä ja työpaikkaan liittyviltä tahoilta** (n=19, 6 %), **naapureilta ja muilta tutuilta** (n=17, 6 %), **seurakunnan toiminnasta ja muilta viranomais- tahoilta** (n=16, 5 %) sekä **kuolleen puolison työkavereilta ja ystäviltä** (n=5, 2 %) (Taulukko 3).

Taulukko 3. Leskien saaman myönteisen tuen tukiverkosto (n = 302) puolison kuoleman jälkeen.

PERHEELTÄ JA SUKULAISILTA 28 % (n = 85)	YSTÄVYYSSUHTEISTA 20 % (n = 60)
Omilta vanhemmilta (n = 25)	Ystäviltä (n = 57)
Omilta sisaruksilta (n = 22)	Lapsuudenystävältä (n = 1)
Omilta lapsilta (n = 15)	Yllättäviltä ystäviltä (n = 1)
Sukulaisilta (n = 6)	Lenkkikaverilta (n = 1)
Uudelta avopuolisolta (n = 4)	
Perheeltä (n = 4)	
Veljen perheeltä (n = 2)	
Lähipiiriltä (n = 2)	
Serkuilta (n = 2)	
Lapsen puolisolta (n = 2)	
Koiralta (n = 1)	
VERTAISTUESTA 10 % (n = 29)	TYÖTERVEYSHUOLLOSTA JA MUISTA SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON PALVELUISTA 10 % (n = 31)
Saman kokeneelta leskeltä (n = 18)	Yleisesti työterveyshuollolta (n = 10)
Suomen nuoret lesket ry:ltä (n = 6)	Työterveyspsykologilta (n = 2)
Vertaistukiryhmältä (n = 5)	Kotipalvelulta (n = 5)
	Lääkäriltä (n = 4)
	Yleisesti terveydenhuollolta (n = 2)
	Perhetyöntekijältä (n = 2)
	Kotisairaanhoidolta (n = 2)
	Psyko fyysiseltä fysioterapeutilta (n = 1)
	Terhokodin henkilökunnalta (n = 1)
	Sosiaalityöntekijältä (n = 1)
	Puolison henkilökohtaisilta avustajilta (n = 1)
KUOLLEEN PUOLISON PERHEELTÄ JA SUKULAISILTA 7 % (n = 21)	KRIISI- JA TERAPIAPALVELUISTA 6 % (n = 19)
Puolison vanhemmilta (n = 10)	Terapeutilta (n = 5)
Puolison sisaruksilta (n = 9)	Kriisikeskukselta (n = 6)
Puolison tyttäreltä (n = 1)	Perheterapeutilta (n = 2)
Puolison sukulaisilta (n = 1)	Hope ry:ltä (n = 1)
	Perheneuvolan lapsipsykologilta (n = 1)
	Psykiatriselta sairaanhoitajalta (n = 2)
	Kuntoutuksen psykologilta (n = 1)
	Terapiayksikön psykologilta (n = 1)
TYÖYMPÄRISTÖSTÄ JA TYÖPAIKKAAN LIITTYVILTÄ TAOILTA 6 % (n = 19)	NAAPUREILTA JA MUILTA TUTUILTA 6 % (n = 17)
Työkavereilta (n = 14)	Naapureilta (n = 15)
Esimieheltä (n = 2)	Tutuilta (n = 1)
Yleisesti työpaikalta (n = 2)	Kyläläisiltä (n = 1)
Työnohjauksesta (n = 1)	
SEURAKUNNAN TOIMINNASTA JA MUILTA VIRANOMAIS- TAOILTA 5 % (n = 16)	KUOLLEEN PUOLISON TYÖKAVEREILTA JA YSTÄVILTÄ 2 % (n = 5)
Yleisesti seurakunnalta (n = 4)	Menehtyneen puolison työkavereilta (n = 2)
Papilta (n = 4)	Menehtyneen puolison työkaverin vaimolta (n = 1)
Diakoniatyöntekijältä (n = 1)	Menehtyneen puolison ystäviltä (n = 2)
Seurakunnan sururyhmältä (n = 1)	
Lapsen opettajalta (n = 1)	
Päiväkodista (n = 1)	
Kunnan lastenhoitajalta (n = 2)	
Poliisilta (n = 1)	
Asianajajalta (n = 1)	

Perheeltä ja sukulaisilta (28 %) saatu myönteinen tuki sisälsi tuen omilta vanhemmilta, omilta sisaruksilta, omilta lapsilta, sukulaisilta, uudelta avopuolisolta, perheeltä, veljen perheeltä, lähipiiriltä, serkuilta, lapsen puolisolta ja koiralta (Taulukko 3).

”Sisko oli läsnä ja auttoi konkreettisesti.”

Ystävyssuhteista (20 %) saatu myönteinen tuki kattoi tuen ystäviltä, lapsuudenystävältä, yllättäviltä ystäviltä ja lenkkikaverilta (Taulukko 3).

”Ystävät kuuntelivat eivätkä arvostelleet tapaani surra.”

Vertaistuesta (10 %) saatu myönteinen tuki piti sisällään tuen saman kokeneilta leskiltä, Suomen nuoret lesket ry:ltä sekä tuen vertaistukiryhmältä (Taulukko 3).

”Muut lesket olivat korvaamaton apu, saman kokeneelle ei tarvitse selittää ja toisen tsemppaus tulee todella sydämestä.”

Työterveyshuollolta ja muista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista (10%) saatu myönteinen tuki sisälsi tuen yleisesti työterveyshuollolta, työterveyspsykologilta, kotipalvelulta, lääkäriltä, yleisesti terveydenhuollolta, perhetyöntekijältä, kotisairaanhoidolta, psykofyysiseltä fysioterapeutilta, Terhokodin henkilökunnalta, sosiaalityöntekijältä sekä puolison henkilökohtaisilta avustajilta (Taulukko 3).

”Leskeydyttyäni sain työterveyshuollosta tutulta terveydenhoitajalta ja lääkäriltä lohtua.”

Kuolleen puolison perheeltä ja sukulaisilta (7 %) saatu myönteinen tuki sisälsi tuen puolison vanhemmilta, puolison sisaruksilta, puolison tyttäreltä sekä puolison sukulaisilta (Taulukko 3).

”Miehen veli on auttanut auton ja talon teknisissä ongelmissa, hän on neuvonut puhelimitse ja käynyt paikallakin auttamassa.”

Kriisi- ja terapiapalveluista (6 %) saatu myönteinen tuki kattoi tuen terapeutilta, kriisikeskukselta, perheterapeutilta, Hope ry:ltä, perheneuvolan lapsipsykologilta, psykiatriselta sairaanhoitajalta, kuntoutuksen psykologilta sekä terapiayksikön psykologilta (Taulukko 3).

”Kriisitukihenkilöltä heti alkuun ja myöhemminkin. Jutteluapua. Sai tyhjennettyä pään mitä jos – ajatuksista, ja kysymyksistä ja itsensä syytelystä. Sai järkeviä ja ammattimaisia vastauksia.”

Työympäristöstä ja työpaikkaan liittyviltä tahoilta (6 %) saatu myönteinen tuki kattoi tuen työka-
vereilta, esimieheltä, yleisesti työpaikalta sekä työnohjauksesta (Taulukko 3).

”Myönteistä tukea sain töistä, esimies ymmärsi ja tuki työn rajaamisessa, työajoissa yms.”

Naapureilta ja muilta tutuilta (6 %) saatu myönteinen tuki piti sisällään tuen naapureilta, tutuilta ja
kyläläisiltä (Taulukko 3).

”Naapuri. Kävi katsomassa. Pyysi ulos kävelylle, kylään. Toi ruokaa, kuunteli ja oli läsnä.”

Seurakunnan toiminnasta ja muilta viranomaistahoilta (5 %) saatu myönteinen tuki sisälsi tuen
yleisesti seurakunnalta, papilta, diakoniatyöntekijältä, seurakunnan sururyhmältä, lapsen opettajalta,
päiväkodista, kunnan lastenhoitajalta, poliisilta ja asianajajalta (Taulukko 3).

”Hautajaiset järjestänyt pappi ja diakoniatyöntekijä. Hyvät keskustelut ja rukoukset.”

Kuolleen puolison työkavereilta ja ystäviltä (2 %) saatu myönteinen tuki kattoi tuen menehtyneen
puolison työkavereilta, menehtyneen puolison työkaverin vaimolta sekä menehtyneen puolison ystä-
viltä (Taulukko 3).

*”Miehen työtoveri puhui muutaman pitkän puhelun eikä lopettanut sitä vaikka itkin melkein koko
ajan.”*

5.3 Leskien saama myönteinen tuki

Leskien saama myönteinen tuki oli **konkreettista tukea välineellisen tuen tai tekemisen kautta, sosiaalista vuorovaikutuksellista tukea, tunneperäistä hyväksyvää ja kannattelevaa tukea sekä yhteisöllistä tukea** (Taulukko 4).

Taulukko 4. Leskien saama myönteinen tuki puolison kuoleman jälkeen

ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
Käytännön apua arjesta selviytymiseen	Konkreettista tukea välineellisen tuen tai tekemisen kautta
Asumisen turvaamiseen liittyvää tukea	
Asumisen ylläpitoon liittyvää tukea	
Taloudellista tukea	
Apua kuolemaan liittyvien järjestelyjen hoidossa	
Työn muokkaamisesta saatavaa tukea	
Fyysisiä oireita helpottava tuki	Sosiaalista vuorovaikutuksellista tukea
Tiedon lisäämistä surusta	
Sosiaalisen kanssakäymisen kautta tapahtuvaa tukea	
Tunteiden ja kokemusten läpikäyntiä	Tunneperäistä hyväksyvää ja kannattelevaa tukea
Kohdatuksi tulemista sellaisenaan	
Empaattista kohtaamista	
Toivoa lisäävää tukea	
Huolen kantamista perustoimintojen ylläpidosta	
Yleistä henkistä kannattelua	Yhteisöllistä tukea
Kohteliaiden eleiden osoitusta menetyksen jälkeen	
Pitkäaikaisen kontaktin mahdollisuutta	
Mukana kulkemista	
Osallistumista surun jakamiseen	
Toisten kohtaamisesta saatavaa tukea	
Aktiivisuuden ylläpitoa	

Leskien saama myönteinen **konkreettinen tuki välineellisen tuen tai tekemisen kautta** sisälsi *käytännön apua arjesta selviytymiseen, asumisen turvaamiseen liittyvää tukea, asumisen ylläpitoon liittyvää tukea, taloudellista tukea, apua kuolemaan liittyvien järjestelyjen hoidossa, työn muokkaamisesta saatavaa tukea* sekä *fyysisiä oireita helpottavaa tukea* (Taulukko 4).

Leskien saama myönteinen **sosiaalinen vuorovaikutuksellinen tuki** sisälsi *tiedon lisäämistä surusta, sosiaalisen kanssakäymisen kautta tapahtuvaa tukea sekä tunteiden ja kokemusten läpikäyntiä* (Taulukko 4).

Leskien saama myönteinen **tunneperäinen hyväksyvä ja kannatteleva tuki** piti sisällään *kohdaksi tulemista sellaisenaan, empaattista kohtaamista, toivoa lisäävää tukea, huolen kantamista perustoimintojen ylläpidosta sekä yleistä henkistä kannattelua* (Taulukko 4).

Leskien saama myönteinen **yhteisöllinen tuki** oli *kohteliain eleiden osoitusta menetyksen jälkeen, pitkäaikaisen kontaktin mahdollisuutta, mukana kulkemista, osallistumista surun jakamiseen, toisten kohtaamisesta saatavaa tukea sekä aktiivisuuden ylläpitoa* (Taulukko 4).

Leskien saama myönteinen **käytännön apu arjesta selviytymiseen** piti sisällään *yleisen konkreettisen avun saamisen, apua käytännön arkeen liittyvien asioiden hoitamisessa, lastenhoitoavun saamisen, konkreettisen avun saamisen kodinhoidossa, siivousapua, kaupassa käyttämistä sekä kaupassa käyntiä*. Lisäksi se sisälsi *apua ruoanlaitossa, apua arkirutiinien saamisessa kohdalleen, yhdessä arjesta selviytymistä, lapsen rippijuhlien järjestelyissä auttamista, apua lasten kuljetuksissa, lasten vaate-
tuksesta huolehtimista, lapsille suunnattua apua ja apua perheyriksen asioiden hoidossa*.

”Äitini auttoi heti onnettomuuden jälkeen käytännön asioiden hoitamisessa ja arkirutiineiden saamisessa kohdilleen.”

Leskien saama myönteinen **asumisen turvaamiseen liittyvä tuki** sisälsi *apua talon rakentamisessa ja kunnossapidossa, apua talon teknisissä ongelmissa, neuvoa talon teknisissä ongelmissa ja apua omakotitalon lämmityksessä*. Lisäksi se sisälsi *asunnon perään katsomista, remonttiapua, apua asumisjärjestelyissä sekä apua muutossa*.

”Miehen veli on auttanut auton ja talon teknisissä ongelmissa, hän on neuvonut puhelimitse ja käynyt paikallakin auttamassa.”

Leskien saama myönteinen **asumisen ylläpitoon liittyvä tuki** sisälsi *apua maatilalla töissä, apua koneiden huollossa, perämoottorin käytön opettamista, ruohonleikkurin lainaamista, apua rännien puhdistuksessa ja apua poneista huolehtimisessa*. Lisäksi kyseinen myönteinen tuki sisälsi *apua ikkunoi-*

den pesussa, konkreettista apua puiden laittamisessa, käytännön apua pihatöissä, apua maalauksessa, apua taulujen seinälle laitossa, auton lainaamista, neuvoa auton teknisissä ongelmissa, tiedon antamista kosken käytännön asioita sekä käytännön apua autoihin liittyen.

”Ystävät ja osa sukua auttoivat monissa asioissa, kuten rännien puhdistamisessa, maalauksessa, koneiden huollossa.”

Leskien saama myönteinen **taloudellinen tuki** sisälsi yleisen taloudellisen tuen saamista, rahan lähettämistä lasten opiskeluja varten, ilmaista hiustenleikkuuta, rahan lähettämistä ikkunaremonttia varten sekä lasten harrastusten jatkumisen mahdollistamista tulotason tippumisesta huolimatta.

”Mieheni äiti lähetti meille rahaa jotta saimme ikkunaremontin tehtyä taloon ja tytöille opiskelunoihin.”

Leskien saama myönteinen **apu kuolemaan liittyvien järjestelyiden hoidossa** sisälsi neuvojen antamista hautajaisavustuksen hakemiseen liittyen, apua hautajaisten järjestelyissä, apua puolison tavaroiden läpikäymisessä, apua paperiasioden hoidossa sekä apua juridisten asioiden hoidossa.

”Äiti kävi useammin kylässä ja auttoi hautajaisjärjestelyissä ottamalla vastuun tarjoiluista ja tilan siisteydestä.”

Leskien saama myönteinen **työn muokkaamisesta saatava tuki** sisälsi yleistä apua työssä selviytymisestä, mahdollisuutta sairaslomaan ja työaikajärjestelyihin, helpotusta työhön etätyömahdollisuutena ja työtaakan keventämisenä, työn rajaamista jaksamisen mukaan, joustoa töissä työkavereilta sekä työnohjauksesta saatavaa tukea.

”Työpaikalta sain helpotusta työhön esim työtaakan keventämisenä ja etätyöpäivien muodossa.”

Leskien saama myönteinen **fyysisiä oireita helpottava tuki** sisälsi lääkehoidosta saatavaa tukea, apua jännittyneisyyteen fysioterapian avulla sekä apua ahdistukseen fysioterapian avulla.

”Psykofyysiseltä fysioterapeutilta apua fyysiseen jännittyneisyyteen ja ahdistukseen.”

Leskien saama myönteinen **tiedon lisääminen surusta** sisälsi *tiedon antamista suruprosessista, toivon antamista selviytymiseen, apua tunnistaa itsessä asiat, joita on vaikea nähdä, oikeiden kysymysten kysymistä sekä oman tilanteen ymmärtämisen lisäämistä*. Lisäksi tiedon lisääminen sisälsi *ohjeiden antamista koskien kuolemasta kertomista lapsille, tutustuttamista Suomen nuoret lesket ry:hyn, ammattimaisten vastausten antamista, vinkkien antamista aggression käsittelyyn sekä aggression hallintaan*.

”... uskomattoman viisas nainen, joka osaa lempeästi ohjata minua näkemään asioita, joita on itsessä vaikea nähdä.”

Leskien saama myönteinen **sosiaalisen kanssakäymisen kautta tapahtuva tuki** sisälsi *keskustelua, vuorovaikutteista tukea terapiasta, puheluja pahimmilla hetkillä, puhumista, yleistä kuuntelua, myötäelävää sekä ammattitaitoista kuuntelua*.

”... uskomattoman ammattitaitoista ja myötäelävää kuuntelemista...”

Leskien saama myönteinen **tunteiden ja kokemusten läpikäynti** sisälsi *tapahtuneen, asioiden ja sairauden läpikäymistä, mahdollisuutta näyttää tunteita, purkaa surua sekä purkaa omia tuntemuksiaan ja tapahtunutta sekä kuoleman käsittelyä yhdessä*.

”Puhuttiin ja käsiteltiin kuolemaa yhdessä.”

Leskien **sellaisenaan kohdatuksi tuleminen** sisälsi *yleistä ymmärrystä, asettumista rinnalle, ymmärrystä väsymyksen suhteen ja työssä jaksamisen suhteen, lämmينhenkistä kuolemaa kunnioittavaa läheisyyttä sekä ammattimaista suhtautumista*. Lisäksi sellaisenaan kohdatuksi tuleminen sisälsi *hienotunteista, empaattista ja huolehtivaa suhtautumista, raivopurkausten kestämistä, ihmisenä kohtautumista, menetetyn kunnioittamista sekä suremistavan arvostelemattomuutta*.

”... tuki oli lämmينhenkinen ihmisen huomioiva kuolemaa kunnioittava läheisyys ja halaukset.”

Leskien **empaattinen kohtaaminen** sisälsi *ystävällisyyttä, halauksia, myötätuntoa, lohdutusta, yhdessä nauramista, huumorin ylläpitoa, piristämistä sekä ilon ylläpitoa*.

”Ystävä tuli kuolinpäivänä luokseni, halasi ja sanoi, että itkut on itkettävä ja seinät potkittava. Surun ja itkun keskellä tämä jopa nauratti, mutta totta joka sana.”

Leskien saama myönteinen **toivoa lisäävä tuki** sisälsi yleistä kannustusta, tarinoiden kerrontaa selviytymisestä, elämänilon antamista, rukouksia sekä sydäimestä tulevaa kannustusta. Lisäksi toivoa lisäävä tuki sisälsi kannustusta spekuloinnin luopumiseen, keskustelujen myötä uskoa selviytymiseen sekä nauramaan saamista niinäkin hetkinä, kun ei ole hymyilyttänyt yhtään.

”Muut lesket olivat korvaamaton apu, saman kokeneelle ei tarvitse selittää ja toisen tsemppaus tulee todella sydäimestä.”

Leskien saama myönteinen tuki liittyen **huolen kantamiseen perustoimintojen ylläpidosta** sisälsi huolehtimista syömisestä, muistutusta riittävästä syömisestä, juomisesta ja nukkumaan menosta, tukiverkon perustamista, voinnin tiedustelua sekä huolehtimista, ettei jää yksin.

”He (työkaverit) olivat keskenään sopineet, että leskeytykseni alkukuukausina joku porukasta varmistaa joka päivä, että syön työpäivän aikana (pyysivät lounasseuraksi vuoroperiaatteella).”

Leskien saama myönteinen **yleinen henkinen kannattelu** sisälsi muistelua yhdessä, miehen mallin antamista pojalle, nopeaa reagointia kriisiin, asioiden hoitumista koulussa niin, että pystyi luottamaan lapsella olevan asiat hyvin siellä sekä apua lasten surun prosessointiin. Lisäksi yleinen henkinen kannattelu sisälsi lasten surun huomion antamista lapsille, tukea lasten kasvatuksessa, kriisiapua, henkisen tuen antamista sekä apua isojen päätöksiä tekemisessä.

”Jatkossa aina isoja päätöksiä tehdessä juttelen hänen (siskon) kanssaan, toki paljon myös ihan pienistäkin asioista jutellaan.”

Leskien saama myönteinen **kohteliaiden eleiden osoitus menetyksen jälkeen** sisälsi yleistä ruoan tuomista kotiin, muikkujen tuomista kotiovelle, leivonnaisten, omakekemien pullien ja sämpylöiden tuomista, kukkien antamista sekä surunvalitteluja.

”keskustelua ja kaksi heistä (seurakunnan edustajat) toi sämpylöitä ja pullaa. Jotka olivat heidän oma tekemiä.”

Leskien saama myönteinen **pitkäaikaisen kontaktin mahdollisuus** sisälsi säännöllistä yhteydenpitoa, pitkään jatkunutta puhelinyhteyttä, apua joka viikonloppu yli vuoden ajan, mahdollisuutta soittaa mihin vuorokauden aikaan tahansa, säännöllisen kontaktin mahdollisuutta terveydenhuoltoon sekä saatavilla oloa.

”... mahdollisuus soittaa akuutissa tilanteessa mihin vuorokauden aikaan tahansa...”

Leskien saama myönteinen **mukana kulkeminen** sisälsi yleistä läsnäoloa, läsnäoloa kahden kuukauden ajan, ettei tarvinnut olla yksin lasten kanssa, mahdollisuutta asua perheen luona ensimmäisten kuukausien ajan, yksinäisyyden tunteen vähentämistä, rinnalla kulkemista, läsnäoloa hautajaisissa sekä arjessa.

”... meillä oli kaksi kuukautta koko ajan joku yöstä, eli minun ei tarvinnut olla yksin...”

Leskien saama myönteinen tuki liittyen **osallistumiseen surun jakamisessa** sisälsi asioiden ja ajatusten jakamista, yhteenkuuluvuuden tunteen antamista vertaisten kanssa, vertaistukea, ajatusten vaihtoa vertaisten kanssa, kokemusten jakamista, mahdollisuutta jakaa tunteita ja surua, myötäelämistä, kokemuksen antamista, että suru on yhteinen, tuskan vastaanottamista, yhdessä itkemistä, rinnalla suremista sekä kokemusten vertailua.

”Pienellä paikkakunnalla tunnetaan melkein kaikki ja se on ollut tällaisessa tilanteessa rikkaus. Kaikki kyläläisetkin ovat surreet minun rinnallani.”

Leskien saama myönteinen **toisten kohtaamisesta saatava tuki** sisälsi vierailuja puolin ja toisin, tapaamisia vertaisten kanssa, käyntejä kotona, yöksi jäämistä, viikonloppujen viettämistä yhdessä, vierailua tavallista useammin, ihmisten tapaamista, seuran antamista sekä yhdessäoloa.

”yllättävät ystävät tulivat kylään pitkästäkin matkasta tapaamaan ja keskustelemaan.”

Leskien saama **aktiivisuuden ylläpitoon** liittyvä myönteinen tuki sisälsi erilaisten aktiviteettien järjestämistä, lenkillä käymistä ja matkustamista yhdessä, kutsuja saunomaan, sosiaaliin tilanteisiin sekä kyläilemään ja yhdessä kulttuurin harrastamista. Lisäksi aktiivisuuden ylläpito sisälsi aktivoin-

tia ihmisten ilmoille lähtemiseen ja harrastamiseen, seuran antamista liikuntaan, kuntosalille ja tuuletukseen viemistä, yhdessä virkistytymistä sekä yhteisten menojen, vertaistukiviikonloppujen, kursien ja päiväohjelman järjestämistä,

”Yksi työkaveri/ystävä pyysi ja vaati mukaan kaupungille, elokuviin, liikuntaharrastuksiin ja vapaa-ajan viettoon.”

5.4 Kielteisen tuen tukiverkosto

Kielteistä tukea lesket saivat puolison kuoleman jälkeen **kuolleen puolison perheeltä ja sukulaisilta** (n=38, 30 %), **omalta perheeltä ja sukulaisilta** (n=17, 13 %), **ystävyyssuhteista** (n=15, 12 %), **työterveyshuollosta ja muista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista** (n=14, 11 %), **naapureilta ja muilta tutuilta** (n=13, 10 %), **työympäristöstä ja työhön liittyviltä henkilöiltä** (n=11, 9 %), **seurakunnalta ja muilta viranomaisista** (n=10, 8 %), **kriisi- ja terapiapalveluista** (n=7, 6 %) sekä **kuolleen puolison ystäviltä** (n=1, 1 %) (Taulukko 5).

Taulukko 5. Leskien saaman kielteisen tuen tukiverkosto (n = 126) puolison kuoleman jälkeen.

KUOLLEEN PUOLISON PERHELTÄ JA SUKULAISILTA 30 % (n = 38)	OMALTA PERHELTÄ JA SUKULAISILTA 13 % (n = 17)
Puolison vanhemmilta (n = 16)	Omilta vanhemmilta (n = 7)
Puolison sisaruksilta (n = 14)	Sisaruksilta (n = 5)
Yleisesti puolison perheeltä (n = 3)	Omilta sukulaisilta (n = 2)
Puolison sukulaisilta (n = 3)	Lähipiiriltä (n = 1)
Puolison lapsen äidiltä (n = 1)	Veljen vaimolta (n = 1)
Puolison tyttäreltä (n = 1)	Uudelta puolisolalta (n = 1)
YSTÄVYYSSUHTEISTA 12 % (n = 15)	TYÖTERVEYSHUOLLOSTA JA MUISTA SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON PALVELUISTA 11 % (n = 14)
Ystäviltä (n = 15)	Työterveyshuollolta (n = 5)
	Yleisesti terveydenhuollolta (n = 1)
	Lääkäriltä (n = 2)
	Tukiperheeltä (n = 1)
	Sosiaalitoimelta (n = 5)
NAAPUREILTA JA MUILTA TUTUILTA 10 % (n = 13)	TYÖYMPÄRISTÖSTÄ JA TYÖHÖN LIITTYVILTÄ HENKILÖILTÄ 9 % (n = 11)
Naapureilta (n = 4)	Työkavereilta (n = 5)
Tuttavilta (n = 8)	Työnantajalta (n = 2)
Ihmislä, joilla väärä kuva puolison sairaudesta (n = 1)	Esimieheltä (n = 3)
	Yleisesti työpaikalta (n = 1)
SEURAKUNNALLA JA MUILTA VIRANOMAISTAHOILTA 8 % (n = 10)	KRIISI- JA TERAPIAPALVELUISTA 6 % (n = 7)
Papilta (n = 2)	Psykiatrian yksikön työntekijöiltä (n = 2)
Seurakunnan työntekijöiltä (n = 1)	Psykiatrilta (n = 1)
Viranomaisilta (n = 2)	Psykologilta (n = 1)
Maistraatista (n = 2)	Terveyskeskuksen depressiohoitajalta (n = 1)
Kelalta (n = 1)	Mobile-kriisikeskuksen työntekijöiltä (n = 1)
Lasten koululta (n = 1)	Kriisiryhmältä (n = 1)
Lasten päiväkodilta (n = 1)	
KUOLLEEN PUOLISON YSTÄVILTÄ 1 % (n = 1)	
Puolison ystäviltä (n = 1)	

Kuolleen puolison perheeltä ja sukulaisilta (30 %) saatu kielteinen tuki sisälsi *tuen puolison vanhemmilta, puolison sisaruksilta, yleisesti puolison perheeltä, puolison sukulaisilta, puolison lapsen äidiltä sekä puolison tyttäreltä* (Taulukko 5).

”Edesmenneen puolison äidin eli entisen anopin tuki oli haukkumista ja syyttelyä.”

Kielteinen tuki **omalta perheeltä ja sukulaisilta** (13 %) piti sisällään *tuen omilta vanhemmilta, sisaruksilta, omilta sukulaisilta, lähipiiriltä, veljen vaimolta ja uudelta puolisoilta* (Taulukko 5).

”Siskoni sanoi, että ota häneen yhteyttä, jos kaipaen apua. Kuitenkin hän oli vihainen, jos lapseni vierailivat äidin luona ja siskoni ei halunnut meitä luokseen lainkaan.”

Ystävyyssuhteista (12 %) saatu kielteinen tuki piti sisällään *tuen ystäviltä* (Taulukko 5).

”ystävä ei ymmärtänyt muuttunutta käytöstäni ja sitä etten jaksanut häntä tukea hänen asiassaan.”

Työterveyshuollosta ja muista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista (11 %) saatu kielteinen tuki sisälsi *tuen työterveyshuollolta, yleisesti terveydenhuollolta, lääkäriltä, tukiperheeltä sekä sosiaali-toimelta* (Taulukko 5).

”Työterveyshuollossa sanottiin aluksi, että kriisi tulee käsitellä silloin, kun se on akuutti. Ei mennyt kauaakaan, kun alkoivat puhua töihin paluusta, kun ei voi jatkaa saikkua ilman omaa diagnoosia. Työterveyslääkärin sanat muistan edelleen, kun hän sanoi ”näen vain surun ja uupumuksen” ja ne ovat kai sitten pikkujuttuja, etteivät vaikuta mitään, töihin oli palattava ja 100 % työajalle palasin – mikä lopulta ajoi voimat täysin loppuun.”

Naapureilta ja muilta tutuilta (10 %) saatu kielteinen tuki oli *tukea naapureilta, tuttavilta sekä ihmisiltä, joilla väärä kuva puolison sairaudesta* (Taulukko 5).

”Joidenkin tuttavien muutamat kommentit olen kokenut loukkaavina, myös asian täysin huomiotta jättämisen.”

Työympäristöstä ja työhön liittyviltä henkilöiltä (9 %) saatu kielteinen tuki sisälsi *tuen työkavereilta, työnantajalta, esimieheltä ja yleisesti työpaikalta* (Taulukko 5).

”Työkaverit esittivät mielellään neuvoja ja luulivat tietävänsä, mitä kävin läpi ja miten minun olisi paras elää.”

Seurakunnalta ja muilta viranomaistahoilta (8 %) saatu kielteinen tuki kattoi tuen *papilta, seurakunnan työntekijöiltä, viranomaisilta, maistraatista, Kelalta, lasten koululta sekä lasten päiväkodilta* (Taulukko 5).

”Kela/maistraatti jne: tietämättömyys ja asioiden selvittämättömyys asioiden hoitamisessa/vaikuttamisessa muihin asioihin. Pitää jaksaa ottaa itse selvää eri tahoilta, jotta tietäisi asioiden todellisuuden.”

Kriisi- ja terapiapalveluista (6 %) saatu kielteinen tuki sisälsi tukea *psykiatrian yksikön työntekijöiltä, psykiatrilta, psykologilta, terveyskeskuksen depressiohoitajalta, Mobile-kriisikeskuksen työntekijöiltä sekä kriisiryhmältä* (Taulukko 5).

”Ammattiapu oli lähinnä vitsi. Kun kysyin psykiatriselta akuuttipuolelta vertaistukiryhmää he sanoivat että voisin mennä sinne positiiviseksi esimerkiksi.”

Kuolleen puolison ystäviltä (1 %) saatu kielteinen tuki oli tukea *puolison ystäviltä* (Taulukko 5).

”Puolison ystävät. Arvostelua ja vähättelyä.”

5.5 Leskien saama kielteinen tuki

Leskien saama kielteinen tuki oli **epäsopivaa tukea, tuen puutetta** sekä **liiallista tukea** (Taulukko 6).

Taulukko 6. Leskien saama kielteinen tuki puolison kuoleman jälkeen.

ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
Loukkaavaa puhetta	Epäsopivaa tukea
Osaamattomuutta heijastavaa tukea	
Ymmärtämättömyyttä heijastavaa tukea	
Epäkunnioittavaa kohtelua	
Sopimatonta neuvomista	
Sopimatonta painostusta	
Vähättelyä	
Syyttelyä	
Turhaksi koettua kannustamista	
Toipumista tukevien tukipalveluiden kieltämistä	Tuen puutetta
Odotetun tuen puutetta	
Tilanteen kieltämistä	
Yksin jättämistä	
Välinpitämättömyyttä heijastaa tukea	
Tungettelevaa uteliaisuutta	Liiallista tukea
Kuormittamista muiden surulla	
Liiallisen tuen tarjoamista	

Leskien saama kielteinen **epäsopiva tuki** sisälsi *loukkaavaa puhetta, osaamattomuutta heijastavaa tukea, ymmärtämättömyyttä heijastavaa tukea, epäkunnioittavaa kohtelua, sopimatonta neuvomista, sopimatonta painostusta, vähättelyä, syyttelyä* sekä *turhaksi koettua kannustamista* (Taulukko 6).

Leskien kokema kielteinen **tuen puute** piti sisällään *toipumista tukevien tukipalveluiden kieltämistä, odotetun tuen puutetta, tilanteen kieltämistä, yksin jättämistä, turhaksi koettua kannustamista* sekä *välinpitämättömyyttä heijastavaa tukea* (Taulukko 6).

Leskien saama kielteinen **liiallinen tuki** sisälsi *tungettelevaa uteliaisuutta, kuormittamista muiden surulla* sekä *liiallisen tuen tarjoamista* (Taulukko 6).

Leskien kokema kielteinen **loukkaava puhe** sisälsi haukkumista, juoruilua selän takana, arvostelua, kritisoivaa palautetta, paha puhetta, ilkkumista, kauhisteluja ikävän tilanteen vuoksi, säälistä, loukkaaviksi koettuja kommentteja sekä turhaa voivottelua.

”Muutama työyhteisön jäsen, jotka kokivat oikeudekseen arvostella tekemisiä tai koettuja tunteita...”

Leskien saama kielteinen **osaamattomuutta heijastava tuki** sisälsi osaamattomuutta asettua puolison menettäneen asemaan ja kykenemättömyyttä suhtautua suruun. Lisäksi osaamattomuutta heijastava tuki sisälsi osaamattomuutta suruasioissa, tukijan omien surureaktioiden esille tuonnissa sekä suhtautumisessa lasten toisen vanhemman puuttumiseen, tukijan surun purkautumista vihana kuollutta henkilöä kohtaan, negatiivissävyytteistä tukea omasta poissa tolaltaan olost johtuen sekä vaivautuneisuutta.

”Oman äidin tuki oli negatiivissävyytteistä, mutta hän ei tarkoittanut sitä niin. Hän oli itsekin niin poissa tolaltaan tyttärensä ja lastenlastensa kohtalon vuoksi että suru purkautui vihana kaikkea ja etenkin kuollutta puolisoani kohtaan.”

Leskien saama kielteinen **ymmärtämättömyyttä heijastava tuki** piti sisällään yleistä huonoa ymmärrystä, kriisin, uupumuksen ja muuttuneen käytöksen ymmärtämättömyyttä sekä halveksuntaa uupumisen johdosta. Lisäksi ymmärtämättömyyttä heijastava tuki sisälsi surureaktioiden ihmettelyä, puolison menetyksestä selviytymisen olettamista sekä päiväkodin huonon tiedonkulun vuoksi jokavuotista tiedotusta lasten toisen vanhemman kuolemasta.

”ystävä ei ymmärtänyt muuttunutta käytöstäni ja sitä etten jaksanut häntä tukea hänen asiassaan.”

Leskien kokema kielteinen **epäkunnioittava kohtelu** piti sisällään avun antamisesta kieltäytymistä, epäsovelialta tuntuvaa vahtimista, epäkunnioitusta vainajan toiveita kohtaan, puolisolta jääneiden tavaroiden havittelua sekä oman edun ajamista raha-asioissa. Lisäksi epäkunnioittava kohtelu sisälsi vihaisuutta koskien lastenhoitoavun pyytämistä omalta äidiltä, lasten rajojen ylläpitämisen vaikeuttamista sivuuttamalla kasvatustoiveet, uuden miesystävän hyväksymättömyyttä, turhaa huomauttamista työtavoista liian pian menetyksen jälkeen sekä tuettavan mielen pahoittamista.

”Sivuutti (anoppi) kasvatustoiveeni ja vaikeutti siten rajojen ylläpitoa...”

Leskien kokema kielteinen **sopimaton neuvominen** sisälsi *epäsopivien elämänohjeiden antamista, epäsopivien ohjeiden antamista liittyen surun käsittelyyn sekä kehotusta tekemään enemmän töitä puolison menetyksen unohtamiseksi.*

”Työkaverit esittivät mielellään neuvoja ja luulivat tietävänsä, mitä kävin läpi ja miten minun olisi paras elää.”

Leskien kokema kielteinen **sopimaton painostus** sisälsi vaatimista terapiaan hakeutumisesta ilman tuettavan valmiutta siihen, painostusta hoitaa kuolemaan liittyvät asiat, töihin paluuseen sekä perinönjaon aloittamiseen pian kuoleman jälkeen.

”Sisko tarkoitti hyvää, mutta painosti hoitamaan kuolemaan liittyviä asioita liian nopeasti. Tuntui ahdistavalta, kun ei olisi jaksanut edes hengittää...”

Leskien saama kielteinen **vähättely** sisälsi *surun, tapahtuman ja uupumisen vähättelyä, tunteuksien vähättelyä ajattelemattomuuttaan, vertaamista muihin ihmisiin ja omiin elämän murheisiin, heikkona pitämistä ja aliarvioimista.*

”Lähipiirissä oli jonkin verran niitä, jotka ajattelemattomuuttaan käytännössä vähättelivät tunteuksiani.”

Leskien kokema kielteinen **syyttely** sisälsi *yleistä syylistämistä, lasten turhaa syylistämistä kodin siivoamattomuudesta, yleistä syyttelyä sekä syytöksiä kuolemasta, itsekkyydestä, ahneudesta sekä tahallaan tilanteen hankaloittamisesta.*

”Veljen (puolison veljen) vaimo halusi että näytän hänelle testamentin ja lähetti hyvin ilkeitä tekstiviestejä jossa syytettiin ahneeksi ja itsekkääksi.”

Leskien kokema kielteinen **turhaksi koettu kannustaminen** sisälsi *epätoivottua kannustusta, uskonnollista puhetta ateismista huolimatta, epäsopivaksi koettuja lohdutuksia sekä teennäistä ystävällisyyttä.*

”Kyllähän yritti minua tsempata ja kannusti ajattelemaan että olen vielä nuori, elämä edessä. Siinä elämäntilanteessa se ei vaan paljon lohduta.”

Leskien kokema kielteinen **toipumista tukevien tukipalveluiden kieltäminen** sisälsi *sairasloman kieltämistä, terapian kieltämistä arvioidun riittävän kunnon ja pitkien jonojen vuoksi, kotipalvelusetelin ja sururyhmään osallistumisen kieltämistä, sekä sopivamman tukiperheen vaihtamisen kieltämistä.*

”Lääkärin mielestä suru ei ole sairaus eikä siihen voi saada sairaslomaa.”

Leskien kokema kielteinen **odotetun tuen puute** sisälsi *myötätunnon, empatian, lohdutuksen ja psychohoitojen puutetta sekä riittämätöntä tukea paperiasioiden selvittämisessä.*

”... olisin kaivannut lähinnä tukevia sanoja, kuten ”ei hätää” ja ”kyllä tästä yhdessä selvitään”.”

Leskien kokema kielteinen **tilanteen kieltäminen** sisälsi *yleistä vaikenemista, vaikenemista puolison kuolemasta, reagoimattomuutta sekä huomioonvoinnin puutetta töihin palatessa.*

”kun puoliso oli haudattu, tuntui, että koko kuolema vaiettiin.”

Leskien kokema kielteinen **yksin jättäminen** piti sisällään *haluttomuutta ottaa vierailulle, hyljeksivästi käyttäytymistä, yhteydenpitämättömyyttä, pyynnöistä huolimatta kieltäytymistä yhteisestä tekemisestä, huomiotta jättämistä, pitkiä taukoja kontakteissa, kadulla puolen vaihtamista välttääkseen kohtaaminen, yksin jättämistä lasten kanssa vailla tukea, välien poikki laittamista sekä elämästä kaikkoomista.*

”Puolison sukulaisten koen hylänneen tyystin pian kuoleman jälkeen. Samoin osa läheisiä... Se loukkaa ja satuttaa.”

Leskien saama kielteinen **välinpitämättömyyttä heijastava tuki** sisälsi *piittaamattomuutta lesken tarpeista, olankohautuksia, työtehtävien jatkumista yhtä haastavina muuttuneesta tilanteesta huolimatta, välinpitämättömyyttä jaksamisen suhteen, ylikävelyä päätöksissä sekä kuunteluun kyllästymistä.*

”Tai sitten välinpitämättömyys ettei sanottu mitään vaikka tiedettiin iso menetys.”

Leskien kokema kielteinen **tungetteleva uteliaisuus** piti sisällään *utelua, tungettelevuutta liiallisen tiedustelun kautta, epäasiallista utelua perunkirjoituksista, pankkitilin saldon utelua pankeista sekä väärin kohdistunutta kiinnostusta.*

”He jopa soittivat pankkeihin ja yrittivät kysellä mieheni pankkitilin saldoa.”

Leskien kokema kielteinen **kuormittaminen muiden surulla** sisälsi *odotusta tuen antamisesta muille, omilla vaikeuksilla kuormittamista ja odotusta muiden lohduttamisesta.*

”Anoppi... oli erittäin huono kuuntelija ja kuormitti minua alituisen omilla vaikeuksillaan, ei piitannut minun tarpeistani.”

Leskien kokema kielteinen **liiallisen tuen tarjoaminen** sisälsi *liian monen tahon kriisiavun tarjoamista samaan aikaan, oletusta tuettavan ajan riittämisestä liian monelle tukijalle sekä liiallisten määrien kukkien tuontia nopeasti kuoleman jälkeen.*

”Tietysti voi olla että välillä tukijoita, sellaisia ei niin läheisiä, on ollut vähän liikaa ja olen kokenut että minulta pitäisi liietä aikaa monelle, mikä on stressannut.”

6. POHDINTA

6.1 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksessa noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaen avoimuutta, rehellisyyttä ja tarkkaa raportointia jokaisessa tutkimusprosessin vaiheessa (Kylmä & Juvakka 2007; TENK 2012). Tutkimuksen kohderyhmänä on sensitiivinen ryhmä puolison kuolemasta johtuen ja siksi eettisyyden näkökulma on erityisen tärkeä tässä tutkimuksessa. Helsingin julistus (1964) ottaa kantaa haavoittuvien ryhmien tutkimiseen lääketieteellisessä tutkimuksessa määrittelemällä, että näiden ryhmien erityisestä suojasta tulee huolehtia. Samat periaatteet pätevät myös hoitotieteellisessä tutkimuksessa. Lisäksi tutkimuksen kohteena olevan sensitiivisen ryhmän tulee hyötyä Helsingin julistuksen mukaan tutkimuksen tuottamasta tiedosta, mikä on huomioitu jo tutkimuksen suunnitteluvaiheessa asettamalla tavoitteeksi tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää laajasti kaikkialla, missä leskiä kohdataan. Tämä tavoite tekee sensitiivisen ryhmän tutkimisesta eettisesti perusteltua.

Eettinen näkökulma huomioitiin tässä tutkimuksessa myös asianmukaisella tutkimusluvan saannilla ja haastateltavien vapaaehtoisella suostumuksella. Vastaajien vastaaminen verkkokyselyyn katsottiin tietoiseksi suostumukseksi. Suomen nuoret lesket ry:ltä saatiin lupa tutkimuksen toteuttamiseen. Tutkittavien yksityisyyttä suojeltiin mahdollisimman hyvin kaikissa tutkimuksen vaiheissa. Anonymiteetin säilyttäminen taattiin asianmukaisella aineiston säilyttämisellä ja tulosten raportoinnilla. Tulostekstiin valittiin esimerkkinä toimivat alkuperäisilmaisut niin, ettei valituissa ilmaisuissa ole tunnistettavia piirteitä, kuten murteeseen liittyviä ilmaisuja tai muuten herkästi tunnistettavia piirteitä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013.)

Tutkija oli alusta alkaen tietoinen omista lähtökohdistaan, eikä antanut omien mielipiteidensä tai ennakkoajatustensa vaikuttaa analyysin kulkuun tai saatuihin tuloksiin. Aiempiin tutkimuksiin ja muuhun kirjallisuuteen on viitattu asianmukaisesti kunnioittaen muiden tutkijoiden työtä. Tutkimuksen tulokset on raportoitu totuudenmukaisesti vääristelemättä niitä, eikä mitään tuloksia ole jätetty ulkopuolelle. Aineisto on hävitetty asianmukaisesti tutkimuksen valmistuttua huolehtien, ettei sen joutuminen ulkopuolisten nähtäväksi ole mahdollista. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015.)

6.2 Tutkimuksen luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida tutkimuksen vaiheiden sekä laadullisen tutkimuksen yleisten luottavuuskriteereiden avulla. Tutkimuksen luotettavuuden arviointi sen vaiheiden avulla pitää yleensä sisällään tutkimuksen valmistelun, käsitteet ja analyysin sekä tulokset ja niiden raportoinnin (Nassehi, Esmaeili & Varaei 2017). Yleiset laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteerit taas ovat uskottavuus, vahvistettavuus, siirrettävyys ja refleksiivisyys (Kylmä & Juvakka 2007).

Tutkimuksen valmisteluvaiheen luotettavuutta lisää tässä tutkimuksessa asianmukainen tiedonkeruu ja otanta sekä niiden raportointi lukijalle (Nassehi ym. 2017). Aineisto kerättiin e-lomakkeen avulla Suomen nuoret lesket ry:n Facebook-sivustolla. Laadullisen tutkimuksen luonteen mukaisesti otanta oli tarkoituksenmukaisuuteen pohjautuva, jolloin vastaajiksi oli mahdollista hakeutua vain niiden henkilöiden, joilla on riittävästi tietoa aiheesta (Kylmä & Juvakka 2007, 58; Elo, Kääriäinen, Kanste, Pölkki, Utriainen & Kyngäs 2014). Analyysiyksiköksi valikoitui yksi asia (sana, useampi sana tai lause), joka vastaa tutkimuskysymykseen. Analyysiyksikön väljä määritelmä tässä tutkimuksessa oli perusteltua tutkimuskysymysten luonteesta johtuen (Nassehi ym. 2017). Tutkimukseen kerätyllä aineistolla tulee olla mahdollista vastata tutkimuskysymyksiin (Nassehi ym. 2017). Tässä tutkimuksessa aineisto kerättiin laajemman hankkeen yhteydessä. Tutkimuskysymykset muokkautuivat aineistosta saadun informaation mukaan. Tutkimuskysymykset muotoituivat niin, että aineistolla pystyttiin niihin vastaamaan.

Tutkimuksen keskeiset käsitteet on avattu lukijalle riittävällä tasolla. Lisäksi analyysin eteneminen on kuvattu tarkasti sisältäen esimerkkitaulukkoja, jotta lukija pääsee helposti mukaan analyysin eri vaiheisiin. Analyysi on tapahtunut aineistolähtöisen sisällönanalyysin vaiheita noudattaen. (Nassehi 2017.) Toinen tutkija on ollut mukana prosessissa varmistamassa analyysin etenemisen ja tulosten laadun. Aineisto tuotti haastavuutta sisällönanalyysin periaatteiden noudattamiselle, koska vastaajat olivat osittain vastanneet kysymyksiin jo valmiiksi niin abstrakteilla sanoilla tai asioilla, että useampi pelkistys olisi sopinut sellaisenaan ala- tai yläluokaksi. Analyysissä on jouduttu tästä syystä tekemään ratkaisuja, joissa jokin pelkistys pitää sisällään toisen samaan alaluokkaan kuuluvan pelkistykseen sisällön. Tähän ratkaisuun päädyttiin, jotta tulokset antavat riittävästi informaatiota tutkittavasta aiheesta eikä olennaisia asioita putoa pois tuloksista.

Tutkimuksen tulokset on raportoitu asianmukaisesti ja tieteellistä kieltä käyttäen eikä mitään tuloksia ole jätetty pois. Tulosten raportoinnin luotettavuutta lisää myös aiemmin esiin noussut analyysivaiheiden tarkka selostus lukijalle. Tutkijan tietoisuus itsestään ja omista lähtökohdistaan näkyy läpi tutkimusraportin. Tarkalla tutkimuksen etenemisen raportoinnilla on pystytty paljastamaan lukijalle tutkijan lähtökohtien vaikutus tuloksiin. Luotettavuuden kannalta tärkeää on tarkka raportointi eri tutkimuksen vaiheista, jotta lukija voi itse päättää tämän asian merkityksellisyydestä. (Kylmä & Juvakka 2007, 130–133.)

Tässä tutkimuksessa uskottavuutta on lisätty keskustelemalla muiden samaa aihepiiriä tutkivien henkilöiden kanssa tutkimuksesta ja sen tuloksista. Lisäksi tutkijan riittävän laaja pohjatyö aiheen piirissä sekä omien havaintojensa ja valintojensa kirjaaminen ylös läpi prosessin lisäävät tutkimuksen uskottavuutta. Vahvistettavuutta on pyritty lisäämään tässä tutkimuksessa tarkalla tutkimusprosessin kirjaamisella. Prosessi on kuvattu niin tarkasti, että lukija voi seurata sen etenemistä pääpiirteissään. Tutkija on ollut alusta alkaen tietoinen omista lähtökohdistaan. Laadullisessa tutkimuksessa tutkija vaikuttaa väistämättäkin saatuihin tuloksiin tehtyjen valintojen kautta. Tietoisuus itsestään tutkijana ja omista lähtökohdista lisää tutkimuksen refleksiivisyyttä. Tutkimusraportissa on kuvailtu osallistujien taustatietoja riittävästi niin, että lukija voi arvioida tulosten siirrettävyyden muihin vastaaviin tilanteisiin. (Kylmä & Juvakka 2007, 127–129.)

6.3 Tulosten tarkastelu

Tutkimuksessa tuotettiin tietoa leskeksi jääneiden saamasta tuesta puolison kuoleman jälkeen. Tulokset antavat tietoa leskien myönteisen ja kielteisen tuen tukiverkostoista sekä myönteisen ja kielteisen tuen luonteesta. Myönteistä tukea (n=302) saatiin huomattavasti enemmän kuin kielteistä tukea (n=126). Myönteisen tuen antajista merkittävimäksi nousivat aiempia tutkimustuloksia vahvistaen perhe ja sukulaiset (28 %), ystävyys-suhteet (20 %) sekä vertaisilta saatu tuki (10 %) (mm. Kaunonen ym. 1999, Yopp & Rosenstein 2013, De Vries 2014). Kielteisen tuen merkittävimiksi lähteiksi osoittautuivat kuolleen puolison perhe ja sukulaiset (30 %), oma perhe ja sukulaiset (13 %) sekä ystävyys-suhteet (12 %). Vaikka myönteisen ja kielteisen tuen kahden suurimman tuen antajan joukossa on oma perhe ja sukulaiset, ei tämä ryhmä silti ole antanut molempia tukia läheskään yhtä paljon. Myönteisen tuen antajissa oma perhe ja suku mainittiin 85 (n=85) kertaa ja kielteisen tuen antajissa 17 (n=17) kertaa. Kuolleen puolison perhe ja sukulaiset olivat suurin kielteisen tuen antajaryhmä, mutta olivat lesket saaneet myös myönteistä tukea heiltä (7 %, n=21).

Poiketen aiemmista tutkimustuloksista tässä tutkimuksessa tukiverkostot eriteltiin tarkasti myönteisen ja kielteisen tuen osalta ja näin saatiin uusia tutkimustuloksia. Huomion arvoista on tuloksissa se, että pääsääntöisesti myönteisen ja kielteisen tuen antajat olivat samoja tahoja. Ainoastaan vertaistuesta saatu tuki esiintyi vain myönteisen tuen tukiverkostossa. Myönteistä tukea oli saatu eniten omalta perheeltä ja suvulta ja kielteistä tukea taas kuolleen puolison perheeltä ja sukulaisilta. Tulokset johtavat pohdintaan siitä, näkyykö tuloksissa länsimaisen kulttuurin suuntaus ja kehitys perhe käsitteeseen liittyen, sekä siitä, koetaanko oman lapsen tai sisaruksen puoliso osaksi perhettä vai jääkö avio- liiton tai parisuhteen kautta perheeseen liittynyt henkilö kuitenkin ulkopuoliseksi, johon kohdistetaan kielteisellä tavalla oma suru. Lisäksi kuolleen puolison perhe ja suku ovat itse menettäneet läheisensä, mikä tekee heistä myös surijoita. Mahdollisesti tulokset kertovat myös siitä, että samassa kriisitilanteessa olevien ihmisten kyky tukea toinen toisiaan saattaa merkittävästi heikentyä. Tulokset antavat käytännön työhön tietoa siitä, että kuolleen henkilön perheelle ja läheisille tulee lesken lisäksi kohdistaa tukitoimia.

Leskien saama myönteinen tuki oli konkreettista tukea välineellisen tuen tai tekemisen kautta, sosiaalista vuorovaikutuksellista tukea, tunneperäistä hyväksyvää ja kannattelevaa tukea sekä yhteisöllistä tukea. Tuen saaminen puolison menetyksen jälkeen on tärkeää, koska sosiaalisten kontaktien on osoitettu olevan yhteydessä suruajan kokemiseen positiivisemmin (Anusic & Lucas 2014), parempaan selviytymiseen menetyksestä (Powers ym. 2014) sekä vähäisempiin masentuneisuuden oireisiin (Ha ja Ingersoll-Dayton 2011). Sosiaaliset suhteet ovat positiivisesti yhteydessä myös itseraportoituu terveyteen sekä tyytyväisyyteen (Anusic & Lucas 2014).

Konkreettinen tuki ilmeni muun muassa käytännön apuna arjesta selviytymiseen, taloudellisena tukena sekä apuna kuolemaan liittyvien järjestelyn hoidossa yhtenevästi Laanisen (2004) tutkimustuloksien kanssa. Sosiaalinen vuorovaikutuksellinen tuki oli tiedon ja tiedostamisen lisäämistä koskien surua ja surureaktioita, sosiaalisen kanssakäymisen kautta tapahtuvaa tukea sekä tunteiden ja kokemusten läpikäyntiä. Kaunonen ym. (1999) osoittivat jo viime vuosituhaten lopulla tutkimuksessaan leskien saaneen kokemuksen asioiden jakamisesta sekä sururyhmistä saadun tuen merkityksen puolison kuolemasta selviytymisessä. Tunneperäinen hyväksyvä ja kannatteleva tuki ilmeni muun muassa kohdatuksi tulemisena sellaisenaan, empaattisena kohtaamisena sekä toivoa lisäävänä tukena. Yhteisöllinen tuki taas sisälsi muun muassa kohteliaiden eleiden osoitusta menetyksen jälkeen, mukana kulkemista, toisten kohtaamisesta saatavaa tukea sekä kestäväää mahdollisuutta ottaa kontaktia. Taylorin ja Robinsonin tutkimustulokset vuodelta 2016 osoittivat nuorien leskien jääneen ilman pit-

käaikaista tukea, mistä poiketen tässä tutkimuksessa taas lesket olivat kokeneet mahdollisuuden pitkäaikaiseen kontaktiin eri tukijoiden osalta. Siltä osin saatu tuki voidaan todeta kehittyvän jatkuvasti vastaamaan paremmin mahdollista tarvetta.

Tässä tutkimuksessa kielteinen tuki liittyy vahvasti lesken kokemukseen siitä, että on jäänyt ilman odotettua tai toivottua tukea. Leskien saama kielteinen tuki oli epäsopevaa tukea, tuen puutetta ja liiallista tukea. Epäsopeva tuki jakautui loukkaavaan puheeseen, osaamattomuuteen, ymmärtämättömyyteen, epäkunnioittavaan kohteluun, sopeuttamiseen, sopeuttamiseen painostukseen, vähättelyyn, syyttelyyn sekä turhaksi koettuun kannustamiseen. Tuen puute oli toipumista tukevien tukipalveluiden kieltämisestä leskeltä, odotetun tuen puutetta, tilanteen kieltämisestä, yksin jättämisestä sekä välinpitämättömyyttä heijastavaa tukea. Aina tuki ei ole positiivista tuen saajan näkökulmasta, vaikka tuen antaja olisikin sen tarkoittanut kannustavaksi. Aiempi tutkimus (Scannell-Desch 2003) on todennut leskien saaneen epätoivottua tukea esimerkiksi nuoreen ikään ja mahdollisuuteen jatkaa elämää liittyvien kommenttien kautta. Lisäksi epätoivottua tukea on ollut painostuksen kokeminen liittyen elämän jatkamiseen. Tuloksissa on yhtäläisyyttä näiden aiempien tutkimustulosten kanssa.

Tässä tutkimuksessa liiallinen tuki jakautui tungettelemaan uteliaisuuteen, kuormittamiseen muiden surulla sekä liiallisen tuen tarjoamiseen. Vaikka myönteisenä tukena koettiin osallistuminen surun jakamiseen sekä tunteiden ja kokemusten läpikäynti, osoittavat tulokset, että surun jakaminen yhdessä voi osoittautua myös kielteiseksi asiaksi leskeksi jääneelle. Tulosten perusteella voi todeta, että leski ei kykene suruvaiheessaan välttämättä tukemaan runsain määrin muita, vaan kokee herkästi liiallista kuormaa toisten surusta. Tulokset antavat pohjaa sosiaali- ja terveydenhuollon käytäntöön ohjata suruvaiheessa leskeksi jäänyttä ymmärtämään omista voimavaroista huolehtimisen tärkeyden ja järjestää riittävästi tukea virallisilta tahoilta niin itse leskeksi jääneelle kuin muillekin samassa surussa oleville läheisille estääkseen lesken liiallisen kuorman. Taylor ja Robinson (2016) nostivat tutkimuksessaan esiin leskien hankaluuden hyväksyä tukea puolison kuoleman jälkeen. Tästä johtuen on mahdollista, että lesket saattavat kokea saadun tuen jopa liialliseksi, kuten tämänkin tutkimuksen tulokset osoittavat. Olisi tärkeää, että leskien parissa työskentelevät eri viralliset ja epäviralliset tahot pystyisivät organisoimaan oman toimintansa mahdollisimman hienotunteiseksi, jotta lesket saisivat myönteiseksi koettua tukea. Lisäksi olisi tarpeellista tuoda leskien parissa esiin omien surureaktioiden ja myös läheisten surureaktioiden vaikutus kykyyn antaa tukea sekä vastaanottaa tukea.

6.4 Johtopäätökset

Tämän tutkimuksen pohjalta voidaan tehdä seuraavat johtopäätökset:

1. Myönteisen ja kielteisen tuen antajat ovat pääsääntöisesti samoja tahoja. Myönteistä tukea (n=302) kuvattiin saaneen yleisesti huomattavasti enemmän kuin kielteistä tukea (n=126). Myönteistä tukea kuvattiin saaneen eniten omalta perheeltä ja sukulaisilta (28 %), kun taas kielteistä tukea kuvattiin saaneen eniten kuolleen puolison perheeltä ja sukulaisilta (30 %).
2. Vertaistuesta saatu tuki esiintyi ainoastaan myönteisen tuen tukiverkostossa. Vertaistuesta saatu tuki osoittautuu siis olevan tuen lähde, josta kaikkein todennäköisimmin voi saada myönteistä tukea.
3. Myönteinen tuki on pääsääntöisesti samankaltaista kaikissa länsimaisen kulttuurin piirissä olevissa valtioissa ja yhteisöissä. Myönteinen tuki ilmenee konkreettisena tukena, sosiaalisena vuorovaikutuksellisenä tukena, tunneperäisenä hyväksyvänä ja kannattelevana tukena sekä yhteisöllisenä tukena.
4. Leskien saama kielteinen tuki ilmeni epäsopevana tukena, tuen puutteena sekä liiallisena tukena. Vaikka tuen antaja olisi tarkoittanut tuen positiiviseksi, voi leski kokea herkästi sen kielteisenä.
5. Vaikka vertaistuki, tunteiden ja kokemusten läpikäynti sekä mukana kulkeminen koetaan myönteisenä tukena puolison kuoleman jälkeen, ei lesken voimavarat välttämättä riitä tukemaan muita heidän surussaan.

6.5 Jatkotutkimusaiheet

Leskien saama tuki puolison kuoleman jälkeen on vielä melko vähän tutkittu aihealue ja se kaipaa tulevaisuudessa lisää tutkimusta. Jatkossa on tarpeen selvittää leskien tuen tarpeita ja odotuksia tuen saannista, jotta voitaisiin verrata niitä tämän tutkimuksen tuloksiin ja saada tietoa tarpeiden ja odotusten ja saadun tuen kohtaamisesta. Tämän tutkimuksen yhtenä merkittävimpänä antina oli tieto kuolleen puolison perheeltä ja suvulta saadun kielteisen tuen suuresta määrästä. Tarpeen olisi jatkossa saada tutkimustietoa siitä, miksi kuolleen läheiset

osoittautuivat merkittävimmäksi kielteisen tuen antajiksi leskeksi jääneelle. Jos syy tähän on kuolleen puolison läheisten oma vajavaisuus surun käsittelyssä tai surun purkautuminen epäasiallisena käytöksenä kohdentuen leskeen, voitaisiin tähän vaikuttaa kohdentamalla läheisille annettua tukea oikein. Lisäksi mielenkiintoista olisi saada tutkimustietoa siitä, vaikuttaako kuolinsyy kuolleen puolison perheen ja sukulaisten antamaan tukeen leskelle. Tutkimustietoa tarvittaisiin jatkossa myös hoitohenkilökunnan näkemyksistä leskien tuen antajina. Mielenkiintoista olisi saada tietoa siitä, miten henkilökunta kokee lesken tuen tarpeet ja omat kykynsä vastata näihin tarpeisiin.

7. LÄHTEET

- Anusic, I. & Lucas, R.E. 2014. Do Social Relationships Buffer the Effects on Widowhood? A Prospective Study of Adaptation to the Loss of a Spouse. *Journal of Personality* 82(5). DOI:10.1111/jopy.12067
- Bengtsson, M. 2016. How to plan and perform a qualitative study using content analysis. *Nursing-Plus Open*. Volume 2, 8–14.
- Bennett, K.M. 2010. "You Can't Spend Years with Someone and Just Cast Them Aside": Augmented Identity in Older British Widows. *Journal of Women & Aging*. 22, 204–217.
- Cohen, S. & Syme, S.L. 1985. Issues in the Study and Application of Social Support. Teoksessa (toim.) Cohen, S. & Syme, S.L. *Social Support and Health*. Academic Press. Orlando, Florida.
- DiGiacomo, M., Lewis, J., Phillips, J., Nolan, M. & Davidson, P.M. 2015- The business of death: a qualitative study of financial concerns of widowed older women. *BMC Women's Health*. DOI 10.1186/s12905-015-0194-1
- Dutton, Y.C. & Zisook, S. 2005. Adaptation to Bereavement. *Death Studies*. 29(10), 877–903.
- Elo, S., Kääriäinen, M., Kanste, O., Pölkki, T., Utriainen, K. & Kyngäs, H. 2014. Qualitative content analysis: a focus on trustworthiness. *SAGE Open* 4, DOI 10.1177/2158244014522633.
- Erjanti, H. 1999. From Emotional Turmoil to Tranquility, Grief as a Process of Giving in A Study on Spousal Bereavement. Väitöskirja. Tampereen yliopisto.
- Erjanti, H. & Paunonen-Ilmonen, M. 2004. Suru ja surevat – Surevien hoitotyön perusteet. WSOY. Vantaa.
- Flick, U. 2014. An introduction to qualitative research. Edition 5. SAGE. London.
- Ha, J-H. 2008. Changes in Support From Confidants, Children, and Friends Following Widowhood. *Journal of Marriage and Family*. 70, 306–318.
- Ha, J-H. & Ingersoll-Dayton, B. 2011. Moderators in the relationship between social contact and psychological distress among widowed adults. *Aging & Mental Health*. 15(3), 354–363.
- Hahn, E.A., Cichy, K.E., Almeida, D.M. & Haley, W.E. 2011. Time Use and Well-Being in Older Widows: Adaptation and Resilience. *Journal of Women & Aging*. 23, 149–159.
- Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. Edita Publishing Oy. Porvoo. 47–48.
- Hendrickson, Z.M., Kim, J., Tol, W.A., Shrestha, A. Kafle, H.M., Luitel, N.P., Thapa, L. & Surkan, P.J. 2018. Resilience Among Nepali Widows After the Death of a Spouse: "That Was My Past and Now I Have to See My Present". *Qualitative Health Research*. 28(3), 466–478.
- Helsingin julistus. 1964. Maailman Lääkäriliiton Helsingin julistus. Lääkäriliitto. Verkko-osoite: <https://www.laakariliitto.fi/liitto/etiikka/helsingin-julistus/>. Viitattu 2.3.2019.

- House, J. & Kahn, R. 1985. Measures and Concepts of Social Support. Teoksessa (toim.) Cohen, E. & Syme, S.L. *Social Support and Health*. Academic Press. Orlando, Florida.
- Houston, K.T., Shrestha, A., Kafle, H.M., Singh, S., Mullany, L.C., Thapa, L. & Surkan, P.J. 2016. Social isolation and health in widowhood: A qualitative study of Nepali widows' experiences. *Health Care for Women International*. 37(12), 1277–1288.
- Janke, M.C., Nimrod, G. & Kleiber, D.A. 2008. Leisure Patterns and Health Among Recently Widowed Adults. *Activities, Adaptation & Aging*. 32(1), 19–39.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2015. Tutkimus hoitotieteessä. Sanoma Pro Oy. Helsinki. 167–169.
- Kaunonen, M. 2000. Support for a Family in Grief. Väitöskirja. Tampereen yliopisto.
- Kaunonen, M., Tarkka, M.-T., Paunonen, M. & Laippala P. 1999. Grief and social support after the death of a spouse. *Journal of Advanced Nursing*. 30(6), 1304–1311.
- Kaunonen, M., Åstedt-Kurki, P., Paunonen, M. & Erjanti, H. 2000. Death in the Finnish family: Experiences of spousal bereavement. *International Journal of Nursing Practice*. 6, 127–134.
- Kim, J., Tol, W.A., Shrestha, A., Kafle, H.M., Rayamajhi, R., Luitel, N.P., Thapa, L. & Surkan, P.J. Persistent Complex Bereavement Disorder and Culture: Early and Prolonged Grief in Nepali Widows. *Psychiatry*. 80, 1–16.
- Kylmä, J & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Edita. Helsinki.
- Laaninen, T. (toim.) 2004. Jäljellä muisto – Elämää puolison menettämisen jälkeen. Kirjapaja. Helsinki.
- Lowe, M.E. & McClement, S.E. 2010. Spousal bereavement: The Lived Experience of Young Canadian Widows. *Omega*. 62(2), 127–148.
- McClatchey, I.S. 2017. Fathers Raising Motherless Children: Widowed Men Give Voice to Their Lived Experiences. *OMEGA– Journal of Death and Dying*. 76(4), 307–327.
- Miller, N.B., Smerglia, V.L. & Bouchet, N. 2004. Women's Adjustment to Widowhood: Does Social Support Matter? *Journal of Women & Aging*. 16(3/4), 149–166.
- Nassehi, A., Esmaeili, M. & Varaei, S. 2017. Quality in the qualitative content analysis studies. *Nurs Pract Today*. 4(2), 64–66.
- Powers, S.M., Bisconti, T.L. & Bergeman, C.S. 2014. Trajectories of Social Support and Well-Being Across the First Two Years of Widowhood. *Death Studies*. 28, 499–509.
- Richardson, K.M. 2016. The surviving sisters club: Examining social support and posttraumatic growth among FDNY 9/11 widows. *Journal of Loss and Trauma*. 21(1), 1–15.
- Scannell-Desch, E. 2003. Women's Adjustment to Widowhood – Theory, Research, and Interventions. *Journal of Psychosocial Nursing*. 41(5), 28–36.

- Silverman, P.R. & Thomson, S. 2018. When Men Grieve: Widowers' Stories of Coping With Their Wives' Deaths. *Omega—Journal of Death and Dying*. Volume 77(2), 133–153.
- Somhlaba, N.Z. & Wait, J.W. 2008. Psychological adjustment to conjugal bereavement: Do social networks aid coping following spousal death? *Omega*. 57(4), 341–366.
- Stroebe, W., Abakoumkin, G. & Stroebe, M. 2010. Beyond depression: Yearning for the loss of a loved one. *Omega*. 61(2), 85–101.
- Taylor, N.C. & Robinson, W.D. 2016. The Lived Experience of Young Widows and Widowers. *The American Journal of Family Therapy*. Volume 44(2), s. 67–79.
- Tilastokeskus. 2018. Tilastokeskuksen PX-Web-tietokannat. Siviilisäädyn muutokset 1990 – 2017. Verkko-osoite: http://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin__vrm__ssaaty/stat-fin__ssaaty_pxt_001.px/table/tableViewLayout2/?rxid=2e10504b-355f-4f76-8f80-7f5bd9337e98 Viitattu 21.10.2018.
- Tilastokeskus. 2019. Tilastokeskuksen PX-Web-tietokannat. Väestö iän (1-v.), sukupuolen, siviilisäädyn ja kielen mukaan alueittain 1990 – 2017. Verkko-osoite: http://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin__vrm__vaerak/stat-fin__vaerak_pxt_018.px/?rxid=0345b53c-f551-4658-acd5-1837fd7e67. Viitattu 11.1.2019.
- Tomarken, A., Roth, A., Holland, J., Ganz, O., Schachter, S., Kose, G., Ramirez, P.M., Allen, R. & Nelson, C.J. 2011. Examining the role of trauma, personality, and meaning in young prolonged grievers. Published online 9 May 2011 in Wiley Online Library. DOI: 10.1002/pon.1983.
- Psycho-Oncology*. 2012. 21, 771–777.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 2012. Eettinen ennakkoarviointi ihmistieteissä. Verkko-osoite: <http://www.tenk.fi/fi/eettinen-ennakkoarviointi-ihmistieteissa>. Viitattu 28.2.2019.
- Ungar, L. & Florian, V. 2004. What helps middle-aged widows with their psychological and social adaptation several years after their loss? *Death Studies*. 28, 621–642.
- Utz, R.L., Swenson, K.L., Caserta, M., Lund, D. & de Vries, B. 2014. Feeling Lonely Versus Being Alone: Loneliness and Social Support Among Recently Bereaved Persons. *Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*. 69(1), 85–94.
- Valdimarsdóttir, U., Helgason, Á.R., Fürst, C.J. Adolfsson, J. & Steineck, G. 2005. Need for and access to bereavement support after loss of a husband to urologic cancers: a nationwide follow-up of Swedish widows. *Scandinavian Journal of Urology and Nephrology*. 39, 271–276.
- De Vries, B., Utz, R., Caserta, M. & Lund, D. 2014. Friend and Family Contact and Support in Early Widowhood. *The Journals of Gerontology: Series B*, Volume 69B(1), 75–84.
- Wilcox, S., Evenson, K., Aragaki, A., Wassertheil-Smoller, S., Mounton, C. & Loevinger, B. 2003. The Effects of widowhood on physical and mental health, health behaviors and health outcomes: the Women's Health Initiative. *Health Psychology*. 22(5), 513–522.
- Yopp, J.M. & Rosenstein, D.L. 2013. A Support Group for Fathers Whose Partners Died From Cancer. *Clinical Journal of Oncology Nursing*. 17(2), 169–173.

LIITE 1. Pelkistykset ja alaluokat tutkimuskysymyksen 1 osalta.

KENELTÄ TAI MISTÄ LESKET OVAT SAANEET MYÖNTEISTÄ TUKEA PUOLISON KUOLEMAN JÄLKEEN? (n = 302)	
PELKISTYS	ALALUOKKA
Omilta vanhemmilta (3, 20, 55, 90, 103, 106, 111, 156, 160, 163, 168, 171, 178, 207, 220, 230, 231, 240, 249, 263, 285, 287, 289, 296, 297) <i>n</i> = 25	OMALTA PERHEELTÄ JA SUKULAISILTA (<i>n</i> = 85) 28 %
Omilta sisaruksilta (4, 5, 22, 37, 38, 39, 77, 127, 131, 157, 169, 173, 198, 208, 228, 233, 243, 245, 251, 261, 269, 302) <i>n</i> = 22	
Veljen perheeltä (54, 74) <i>n</i> = 2	
Perheeltä (15, 32, 76, 124) <i>n</i> = 4	
Omilta lapsilta (18, 19, 43, 72, 87, 126, 130, 136, 142, 148, 194, 209, 216, 265, 286) <i>n</i> = 15	
Uudelta avopuolisolta (109, 175, 274, 295) <i>n</i> = 4	
Lähipiiriltä (96, 259) <i>n</i> = 2	
Sukulaisilta (49, 82, 161, 170, 189, 280) <i>n</i> = 6	
Serkuilta (150, 246) <i>n</i> = 2	
Lapsen puolisolta (44, 73) <i>n</i> = 2	
Koiralta (56) <i>n</i> = 1	
Ystäviltä (6, 13, 25, 33, 40, 45, 47, 50, 59, 61, 65, 81, 84, 88, 104, 107, 108, 119, 121, 122, 125, 129, 132, 138, 141, 146, 151, 152, 153, 159, 162, 165, 174, 176, 181, 185, 188, 191, 195, 197, 206, 210, 221, 229, 232, 235, 236, 242, 248, 254, 260, 266, 279, 284, 288, 291, 301) <i>n</i> = 57	YSTÄVYYSSUHTEISTA (<i>n</i> = 60) 20 %
Lapsuudenystävältä (95) <i>n</i> = 1	
Yllättävät ystävät (179) <i>n</i> = 1	
Lenkkikaverilta (271) <i>n</i> = 1	
Saman kokoneelta leskeltä (7, 9, 27, 51, 63, 70, 83, 89, 93, 183, 199, 218, 219, 217, 247, 255, 270, 275) <i>n</i> = 18	VERTAISTUESTA (<i>n</i> = 29) 10 %
Suomen nuoret lesket ry:ltä (10, 28, 42, 200, 244, 276) <i>n</i> = 6	
Vertaistukiryhmältä (180, 196, 239, 241, 299) <i>n</i> = 5	
Työterveyspsykologilta (101, 212) <i>n</i> = 2	TYÖTERVEYSHUOLLOSTA JA MUISTA SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON PALVELUISTA (<i>n</i> = 31) 10 %
Työterveyshuolloilta (11, 14, 57, 135, 213, 258, 272, 273, 278, 292) <i>n</i> = 10	
Terveystenhuolloilta (86, 182) <i>n</i> = 2	
Lääkäriltä (29, 139, 257, 293) <i>n</i> = 4	
Psykofyysiseltä fysioterapeutilta (68) <i>n</i> = 1	
Kotisairaanhoidolta (123, 214) <i>n</i> = 2	
Terhokodin henkilökunnalta (143) <i>n</i> = 1	
Sosiaalityöntekijältä (97) <i>n</i> = 1	
Miehen henkilökohtaisilta avustajilta (193) <i>n</i> = 1	
Kotipalvelulta (36, 64, 205, 226, 298) <i>n</i> = 5	
Perhetyöntekijältä (85, 112) <i>n</i> = 2	KUOLLEEN PUOLISON PERHEELTÄ JA SUKULAISILTA (<i>n</i> = 21) 7 %
Puolison vanhemmilta (21, 46, 66, 116, 140, 172, 224, 250, 264, 290) <i>n</i> = 10	
Puolison sisaruksilta (23, 62, 67, 91, 147, 149, 155, 234, 267) <i>n</i> = 9	

Puolison tyttäreltä (215) <i>n</i> = 1	KRIISI- JA TERAPIAPALVELUISTA (<i>n</i> = 19) 6 %
Puolison sukulaisilta (102) <i>n</i> = 1	
Terapeutilta (34, 154, 187, 203, 277) <i>n</i> = 5	
Perheterapeutilta (1, 99) <i>n</i> = 2	
Kriisikeskukselta (2, 31, 110, 158, 225, 238) <i>n</i> = 6	
Hope ry:ltä (145) <i>n</i> = 1	
Perheneuvolan lapsiperhepsykologilta (35) <i>n</i> = 1	
Psykiatriselta sairaanhoitajalta (69, 75) <i>n</i> = 2	
Kuntoutuksen psykologilta (128) <i>n</i> = 1	
Terapiayksikön psykologilta (192) <i>n</i> = 1	
Työkavereilta (16, 17, 41, 48, 79, 92, 120, 134, 184, 211, 237, 252, 268, 281) <i>n</i> = 14	TYÖYMPÄRISTÖSTÄ JA SIIHEN LIITTYVILTÄ TAHOILTA (<i>n</i> = 19) 6 %
Esimieheltä (58, 80) <i>n</i> = 2	
Työpaikalta (60, 100) <i>n</i> = 2	
Työnohjauksesta (202) <i>n</i> = 1	NAAPUREILTA JA MUILTA TUTUILTA (<i>n</i> = 17) 6 %
Naapureilta (12, 24, 71, 94, 105, 113, 115, 137, 164, 166, 190, 204, 282, 294, 300) <i>n</i> = 15	
Tutuilta (167) <i>n</i> = 1	
Kyläläisiltä (177) <i>n</i> = 1	
Seurakunnalta (8, 26, 201, 227) <i>n</i> = 4	SEURAKUNNAN TOIMINNASTA JA MUILTA VIRANOMAISTAHOILTA (<i>n</i> = 16) 5 %
Papilta (144, 186, 222, 283) <i>n</i> = 4	
Diakoniatyöntekijältä (223) <i>n</i> = 1	
Seurakunnan sururyhmältä (256) <i>n</i> = 1	
Lapsen opettajalta (253) <i>n</i> = 1	
Päiväkodista (53) <i>n</i> = 1	
Kunnan lastenhoitajalta (78, 98) <i>n</i> = 2	
Poliisilta (30) <i>n</i> = 1	
Asianajajalta (52) <i>n</i> = 1	
Menehtyneen puolison työkavereilta (117, 133) <i>n</i> = 2	KUOLLEEN PUOLISON TYÖKAVEREILTA JA YSTÄVILTÄ (<i>n</i> = 5) 2 %
Menehtyneen puolison työkaverin vaimolta (114) <i>n</i> = 1	
Menehtyneen puolison ystäviltä (118, 262) <i>n</i> = 2	

LIITE 2. Pelkistykset ja alaluokat tutkimuskysymyksen 2 osalta

MINKÄLAISTA MYÖNTEISTÄ TUKEA LESKET OVAT SAANEET?		
PELKISTYS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
Yleistä konkreettista apua (6, 130, 250, 315)	Käytännön apua arjesta selviytymiseen	Konkreettista tukea välineellisen tuen tai tekemisen kautta
Apua käytännön arkeen liittyvien asioiden hoitamisessa (166, 242, 256 , 275, 280, 373, 394, 397, 400, 433, 133, 148, 261, 56, 66, 102, 150, 234, 236, 263, 327, 382, 449)		
Lastenhoitoapua (3, 60, 91, 101, 121, 142, 177, 178, 226, 243, 245, 248, 154, 255, 266, 284, 448, 451, 435, 354, 398, 438)		
Konkreettista apua kodinhoidossa (286, 105, 161, 193, 153, 249)		
Siivousapua (453, 455)		
Kaupassa käyttämistä (297)		
Kaupassa käyntiä (100)		
Apua ruoanlaitossa (92b, 170, 205, 350, 377, 452, 189)		
Apua arkirutiinien saamisessa kohdalleen (167)		
Yhdessä arjesta selviytymistä (432)		
Lapsen rippijuhlien järjestelyissä auttamista (355)		
Apua lasten kuljetuksissa (169, 437, 454)		
Lasten vaatetuksesta huolehtimista (457)		
Lapsille suunnattua apua (253)		
Apua perheyriksen asioiden hoidossa (221)		
Apua talon rakentamisessa (81, 176)	Asumisen turvaamiseen liittyvää tukea	
Apua talon kunnossapidossa (4, 79a)		
Apua talon teknisissä ongelmissa (237b)		
Neuvoja talon teknisissä ongelmissa (237d)		
Apua omakotitalon lämmityksessä (92a)		
Asunnon perään katsomista (424)		
Remonttiapua (356)		
Apua asumisjärjestelyissä (143)		
Apua muutossa (111)		
Apua maatilan töissä (254)	Asumisen ylläpitoon liittyvää tukea	
Apua koneiden huollossa (124c)		
Perämoottorin käytön opettamista (184)		
Ruohonleikkurin lainaamista (181)		
Apua rännien puhdistuksessa (124a)		
Apua poneista huolehtimisessa (80)		
Apua ikkunoiden pesussa (209)		
Konkreettista apua puiden laittamisessa (436b)		
Käytännön apua pihatöissä (18, 436a)		
Apua maalauksessa (124b)		

Apua taulujen seinälle laitossa (423)		
Auton lainaamista (347)		
Neuvoa auton teknisissä ongelmissa (237c)		
Tiedon antamista koskien käytännön asioita (16, 310)		
Käytännön apua autoihin liittyen (79v, 168, 237a)		
Yleistä taloudellista tukea (160, 162, 90)	Taloudellista tukea	
Rahan lähettämistä lasten opiskeluja varten (182b)		
Ilmaista hiustenleikkuuta (179)		
Rahan lähettämistä ikkunaremonttia varten (182a)		
Lasten harrastusten jatkumisen mahdollistamista tulotason tippumisesta huolimatta (233)		
Neuvojen antamista hautajaisavustuksen hakemiseen liittyen (375)	Apua kuolemaan liittyvien järjestelyiden hoidossa	
Apua hautajaisten järjestelyissä (2, 63, 196, 301, 319, 352, 426, 431)		
Apua puolison tavaroiden läpikäymisessä (110)		
Apua paperiasioiden hoidossa (62, 67, 152)		
Apua juridisten asioiden hoidossa (299)		
Yleistä apua työssä selviytymisestä (385)	Työn muokkaamisesta saatavaa tukea	
Mahdollisuutta sairauslomaan (21)		
Mahdollisuutta työaikajärjestelyihin (157)		
Helpotusta työhön etätyömahdollisuutena (98b)		
Helpotusta työhön työtaakan keventämisenä (98a)		
Työn rajaamista jaksamisen mukaan (123)		
Joustoa töissä työkavereilta (216)		
Työnohjauksesta saatavaa tukea (295)		
Lääkehoidosta saatavaa tukea (131, 225)	Fyysisiä oireita helpottavaa tukea	
Apua jännittyneisyyteen fysioterapian avulla (112a)		
Apua ahdistukseen fysioterapian avulla (112b)		
Tiedon antamista suruprosessista (276, 15)	Tiedon lisäämistä surusta	Sosiaalista vuorovaikutuksellista tukea
Toivon antamista selviytymiseen (278)		
Apua tunnistaa itsessä asiat, joita on vaikea nähdä (57)		
Oikeiden kysymysten kysymistä (200)		
Oman tilanteen ymmärtämisen lisäämistä (12)		
Ohjeiden antamista koskien kuolemasta kertomista lapsille (45)		
Tutustuttamista Suomen nuoret lesket ry:hyn (374)		
Ammattimaisten vastauksien antamista (175)		
Vinkkien antamista aggression käsittelyyn (59a)		
Vinkkien antamista aggression hallintaan (59b)		

Keskustelua (1, 10, 17, 23, 31, 39, 50, 53, 65, 85, 103, 106, 113, 128, 135, 137, 141, 147, 156, 158, 159, 174, 180, 202, 203, 204, 207, 222, 224, 246, 251, 260, 269, 270, 273, 279, 281, 287, 298, 311, 313, 316, 317, 325, 415, 418, 419, 420, 425, 458, 283, 290, 370, 378, 389, 390, 392, 416, 417, 367, 387, 194)	Sosiaalisen kanssakäymisen kautta tapahtuvaa tukea	Tunneperäistä hyväksyvää ja kannattelevaa tukea
Vuorovaikutteista tukea terapiasta (155, 296, 22)		
Puheluja pahimmilla hetkillä (337, 183)		
Puhumista (25, 288)		
Yleistä kuuntelua (7, 27, 54, 84, 116, 134, 136, 145, 146, 149, 151, 172, 199, 265, 272, 291, 305, 323, 328, 335, 339, 381, 393, 413, 434, 445, 447, 459)		
Myötäelävää kuuntelua (44b)		
Ammattitaitoista kuuntelua (44a)		
Tapahtuneen läpikäymistä (320, 324, 282, 294)	Tunteiden ja kokemusten läpikäyntiä	
Asioiden läpikäymistä (51, 127, 329		
Sairauden läpikäymistä (391)		
Mahdollisuutta näyttää tunteita (52a)		
Kuoleman käsittelyä yhdessä (26)		
Mahdollisuutta purkaa surua (344)		
Mahdollisuutta purkaa omia tuntemuksiaan (407)		
Mahdollisuutta purkaa tapahtunutta (274)	Kohdatuksi tulemista sellaise-naan	
Yleistä ymmärrystä (68, 94, 95, 104, 122, 215, 217, 277, 384)		
Asettumista rinnalle (210)		
Ymmärrystä väsymyksen suhteen (24)		
Ymmärrystä työssä jaksamisen suhteen (71)		
Lämmihenkestä kuolemaa kunnioittavaa läheisyyttä (229)		
Ammattimaista suhtautumista (42a)		
Hienotunteista suhtautumista (42b)		
Empaattista suhtautumista (42d, 383		
Huolehtivaa suhtautumista (42c)		
Raivopurkausten kestämistä (173)		
Ihmisenä kohtaamista (117, 20)		
Menetetyn kunnioittamista (341)		
Suremistavan arvostelemattomuutta (8)		
Ystävällisyyttä (364)	Empaattista kohtaamista	
Halauksia (28, 114, 427, 230)		
Myötätuntoa (86, 346, 360, 365, 441)		
Lohdutusta (307, 334, 338, 342, 428, 414, 41)		
Yhdessä nauramista (409b)		
Huumorin ylläpitoa (72)		
Piristämistä (227)		
Ilon ylläpitoa (73)		

Yleistä kannustusta (14, 19)	Toivoa lisäävää tukea	
Tarinoiden kerrontaa selviytymisestä (13)		
Elämänilon antamista (228)		
Rukouksia (318)		
Sydäimestä tulevaa kannustusta (9)		
Kannustusta spekuloinnista luopumiseen (396)		
Keskustelujen myötä uskoa selviytymiseen (380)		
Nauramaan saamista niinäkin hetkinä, kun ei ole hymyilyttänyt yhtään (430)		
Huolehtimista syömisestä (185)	Huolen kantamista perustointojen ylläpidosta	
Muistutusta riittävästä syömisestä (422a)		
Tukiverkon perustamista (99)		
Muistutusta riittävästä juomisesta (422b)		
Muistutusta nukkumaan menosta (422c)		
Voinnin tiedustelua (33, 238, 308, 404, 406)		
Huolehtimista, ettei jää yksin (306)		
Muistelua yhdessä (213)	Yleistä henkistä kannattelua	
Miehen mallin antamista pojalle (259)		
Nopeaa reagointia kriisiin (322)		
Asioiden hoitumista koulussa niin, että pystyi luottamaan lapsella olevan asiat hyvin siellä (386)		
Apua lasten surun prosessointiin (58)		
Lasten surun huomointia (231)		
Huomion antamista lapsille (351)		
Tukea lasten kasvatuksessa (267)		
Kriisiapua (43, 201, 241)		
Henkisen tuen antamista (88, 244, 302, 399, 439)		
Apua isojen päätöksien tekemisessä (64)		
Henkistä apua vuoteesta nousemiseen (93)		
Yleisesti ruoan tuomista kotiin (444)	Kohteliaiden eleiden osoitusta menetyksen jälkeen	Yhteisöllistä tukea
Muikkujen tuomista kotiovelle (214)		
Leivonnaisten tuomista (36)		
Omatekemien pullien tuomista (11b, 164)		
Omatekemien sämpylöiden tuomista (11a)		
Kukkien antamista (115)		
Surunvalitteluja (29, 35, 340)		
Säännöllistä yhteydenpitoa (30, 34, 37, 83, 232, 345, 353, 403)	Pitkäaikaisen kontaktin mahdollisuutta	
Pitkään jatkunutta puhelinyhteyttä (48, 97)		
Apua joka viikonloppu yli vuoden ajan (120)		
Mahdollisuutta soittaa mihin vuorokauden aikaan tahansa (47, 198)		
Säännöllisen kontaktin mahdollisuutta terveydenhuoltoon (218)		

Saatavilla oloa (285)		
Yleistä läsnäoloa (5, 46, 55, 61, 78, 107, 119, 125, 132, 195, 197, 208, 247, 264, 321, 336, 361, 376, 446, 171)	Mukana kulkemista	
Läsnäoloa kahden kuukauden ajan, ettei tarvinnut olla yksin lasten kanssa (49)		
Mahdollisuutta asua perheen luona ensimmäisten kuukausien ajan (206)		
Yksinäisyyden tunteen vähentämistä (369)		
Rinnalla kulkemista (372)		
Läsnäoloa hautajaisissa (220)		
Läsnäoloa arjessa (235)		
Asioiden jakamista (309)	Osallistumista surun jakamiseen	
Ajatusten jakamista (74)		
Yhteenkuuluvuuden tunteen antamista vertaisten kanssa (368)		
Vertaistukea (38, 89, 257, 289, 293, 314, 395, 371, 395)		
Ajatusten vaihtoa vertaisten kanssa (456)		
Kokemusten jakamista (312, 271, 410)		
Mahdollisuutta jakaa tunteita (52b, 332, 333)		
Mahdollisuutta jakaa surua (109)		
Myötäelämistä (303)		
Kokemuksen antamista, että suru on yhteinen (108)		
Tuskan vastaanottamista (292)		
Yhdessä itkemistä (118, 219, 405a, 408, 409a)		
Rinnalla suremista (262, 405b)		
Kokemusten vertailua (379)		
Vierailuja puolin ja toisin (82, 96, 138, 240, 252, 268, 357, 442)	Toisten kohtaamisesta saatavaa tukea	
Tapaamisia vertaisten kanssa (140)		
Käyntejä kotona (331, 326, 366)		
Yöksi jäämistä (450)		
Viikonloppujen viettämisestä yhdessä (358)		
Vierailua tavallista useammin (32, 300)		
Ihmisten tapaamista (223, 343)		
Seuran antamista (129, 163)		
Yhdessäoloa (144, 304)		
Erilaisten aktiviteettien järjestämistä (70, 359, 40, 186, 212, 330)	Aktiivisuuden ylläpitoa	
Lenkillä käymistä yhdessä (411, 443a)		
Yhdessä matkustamista (349, 363, 192, 188)		
Kutsuja saunomaan (165)		
Kutsumista sosiaalisiin tilanteisiin (69, 87)		
Kutsuja kyläilemään (388, 402, 443b, 239, 401)		
Yhdessä kulttuurin harrastamista (348)		

Aktivointia ihmisten ilmoille lähtemiseen (190, 187, 412)		
Seuran antamista liikuntaan (421)		
Kuntosalille viemistä (362)		
Aktivointia harrastamiseen (191)		
Yhdessä virkistäytymistä (440)		
Yhteisten menojen järjestämistä (139)		
Tuulettumaan viemistä, mikä vei ajatuksia muualle (258)		
Vertaistukiviikonloppujen järjestämistä (76)		
Kurssien järjestämistä (75)		
Päiväohjelman järjestämistä (126)		

LIITE 3. Pelkistykset ja alaluokat tutkimuskysymyksen 3 osalta

KENELTÄ TAI MISTÄ LESKET OVAT SAANEET KIELTEISTÄ TUKEA PUOLISON KUOLEMAN JÄL- KEEN? (n = 126)	
PELKISTYS	ALALUOKKA
Puolison vanhemmilta (305, 314, 324, 344, 354, 362, 367, 369, 380, 382, 391, 392, 404, 416, 417, 429) <i>n</i> = 16	KUOLLEEN PUOLISON PERHEELTÄ JA SUKULAISILTA (<i>n</i> = 38) 30 %
Puolison sisaruksilta (312, 315, 325, 326, 330, 349, 353, 368, 393, 411, 415, 418, 428, 430) <i>n</i> = 14	
Puolison perheeltä (332, 352, 360) <i>n</i> = 3	
Puolison sukulaisilta (321, 355, 371) <i>n</i> = 3	
Puolison lapsen äidiltä (388) <i>n</i> = 1	
Puolison tyttarelta (407) <i>n</i> = 1	
Omilta vanhemmilta (313, 318, 334, 359, 379, 386, 403) <i>n</i> = 7	OMALTA PERHEELTÄ JA SUKULAI- SILTA (<i>n</i> = 17) 13 %
Sisaruksilta (311, 390, 401, 410, 424) <i>n</i> = 5	
Omilta sukulaisilta (328, 338) <i>n</i> = 2	
Lähipiiriltä (406) <i>n</i> = 1	
Veljen vaimolta (350) <i>n</i> = 1	
Uudelta puolisolta (335) <i>n</i> = 1	
Ystäviltä (309, 322, 329, 333, 339, 345, 356, 358, 377, 378, 389, 398, 402, 409, 422) <i>n</i> = 15	YSTÄVYYSSUHTEISTA (<i>n</i> = 15) 12 %
Työterveyshuollolta (307, 383, 408, 420, 421) <i>n</i> = 5	TYÖTERVEYSHUOLLOSTA JA MUISTA SOSIAALI- JA TERVEYDEN- HUOLLON PALVELUISTA (<i>n</i> = 14) 11%
Sosiaalitoimelta (303, 342, 372, 384, 340) <i>n</i> = 5	
Terveystenhuollolta (396) <i>n</i> = 1	
Lääkäriltä (370, 423) <i>n</i> = 2	
Tukiperheeltä (341) <i>n</i> = 1	
Naapureilta (308, 316, 366, 414) <i>n</i> = 4	
Tuttavilta (323, 357, 361, 365, 376, 399, 413, 405) <i>n</i> = 8	NAAPUREILTA JA MUILTA TU- TUILTA (<i>n</i> = 13) 10 %
Ihmislä, joilla väärä kuva puolison sairaudesta. (381) <i>n</i> = 1	
Työkavereilta (304, 317, 320, 351, 394) <i>n</i> = 5	TYÖYMPÄRISTÖSTÄ JA TYÖHÖN LIITTYVILTÄ HENKILÖILTÄ (<i>n</i> = 11) 9 %
Työnantajalta (306, 373) <i>n</i> = 2	
Esimieheltä (331, 337, 412) <i>n</i> = 3	
Työpaikalta (336) <i>n</i> = 1	
Viranomaisilta (346, 374) <i>n</i> = 2	SEURAKUNNAN TOIMINNASTA JA MUILTA VIRANOMAISTAHUILTA (<i>n</i> = 10) 8 %
Maistraatista (364, 375) <i>n</i> = 2	
Kelalta (363) <i>n</i> = 1	
Papilta (385, 425) <i>n</i> = 2	
Seurakunnan työntekijöiltä (347) <i>n</i> = 1	
Lasten koululta (426) <i>n</i> = 1	
Lasten päiväkodilta (427) <i>n</i> = 1	
Psykiatrian yksikön työntekijöiltä (319, 343) <i>n</i> = 2	KRIISI- JA TERAPIAPALVELUISTA (<i>n</i> = 7) 6 %
Psykiatrilta (327) <i>n</i> = 1	
Psykologilta (310) <i>n</i> = 1	
Terveystenkeskuksen depressiohoitajalta (395) <i>n</i> = 1	
Mobile-kriisikeskuksen työntekijöiltä (397) <i>n</i> = 1	
Kriisiryhmältä (419) <i>n</i> = 1	
Puolison ystäviltä (348) <i>n</i> = 1	KUOLLEEN PUOLISON YSTÄVILTÄ (<i>n</i> = 1) 1 %

LIITE 4. Pelkistykset, alaluokat ja yläluokat tutkimuskysymyksen 4 osalta

MINKÄLAISTA KIELTEISTÄ TUKEA LESKET OVAT SAANEET?			
PELKISTYS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA	
Haukkumista (610, 594, 509)	Loukkaavaa puhetta	EPÄSOPIVAA TUKEA	
Juoruilua selän takana (511, 580)			
Arvostelua (513, 517, 529, 611, 518)			
Kritisoivaa palautetta (530)			
Pahaa puhetta (608)			
Ilkkumista (561)			
Kauhisteluja ikävän tilanteen vuoksi (606)			
Säälittelyä (575a)			
Loukkaaviksi koettuja kommentteja (485, 534)			
Turhaa voivottelua (549, 552b, 552a, 575b)			
Osaamattomuutta asettua puolison menettäneen asemaan (469)			Osaamattomuutta heijastavaa tukea
Kykenemättömyyttä suhtautua suruun (544)			
Osaamattomuutta suhtautua lasten toisen vanhemman puuttumiseen (607)			
Osaamattomuutta suruasioissa (553)			
Tukijan osaamattomuutta omien surureaktioiden esille tuonnissa (542)			
Tukijan surun purkautumista vihana kuollutta henkilöä kohtaan (558)			
Negatiivissävyyteistä tukea omasta poissa tolaltaan olostuon johtuen (557)			
Vaivautuneisuutta (545)			
Yleistä huonoa ymmärrystä (554)	Ymmärtämättömyyttä heijastavaa tukea		
Kriisin ymmärtämättömyyttä (563)			
Uupumuksen ymmärtämättömyyttä (466)			
Halveksuntaa uupumisen johdosta (461)			
Ymmärtämättömyyttä muuttuneen käytöksen suhteen (483, 493)			
Surureaktioiden ihmettelyä (600)			
Puolison menetyksestä selviytymisen olettamista (503)			
Päiväkodin huonon tiedonkulun vuoksi jokavuotista tiedotusta lasten toisen vanhemman kuolemasta (605)			
Avun antamisesta kieltäytymistä (593, 477)	Epäkunnioittavaa kohtelua		
Epäsopivalta tuntuvaa vahtimista (555)			
Epäkunnioitusta vainajan toiveita kohtaan (590)			
Puolisolta jääneiden tavaroiden havittelu (559)			
Oman edun ajamista raha-asioissa (494, 582)			
Vihaisuutta koskien lastenhoitoavun pyytämistä omalta äidiltä (471)			
Lasten rajojen ylläpitämisen vaikeuttamista sivuuttamalla kasvatus toiveet (538)			
Uuden miesystävän hyväksymättömyyttä (562)			
Turhaa huomauttamista työtavoista liian pian menetyksen jälkeen (495, 496)			
Tuettavan mielen pahoittamista (481)			

Epäsopivien elämänohjeiden antamista (589, 463)	Sopimatonta neuvomista		
Epäsopivien ohjeiden antamista liittyen surun käsittelyyn (599)			
Kehotusta tekemään enemmän töitä puolison menetyksen unohtamiseksi (465)			
Vaativuutta terapiaan hakeutumisesta ilman tuettavan valmiutta siihen (499)	Sopimatonta painostusta		
Painostusta hoitaa kuolemaan liittyvät asiat (602)			
Painostusta töihin paluuseen (583a, 583b)			
Painostusta aloittaa perinnönjako pian kuoleman jälkeen (587)			
Surun vähättelyä (514, 515, 473)	Vähättelyä		
Tapahtuman vähättelyä (548)			
Vähättelyä uupumisen johdosta (460)			
Tuntemuksien vähättelyä ajattelemattomuuttaan (581)			
Vertaamista muihin ihmisiin (564)			
Vertailua omaan elämään murheisiin (467)			
Heikkona pitämistä (525)			
Aliarvioimista (609)			
Yleistä syylistämistä (565)			Syytelyä
Lasten turhaa syylistämistä kodin siivoamattomuudesta (492)			
Yleistä syytelyä (510, 521, 579, 586, 543)			
Syytöksiä kuolemasta (520)			
Syytöksiä itsekkyydestä (516b)			
Syytöksiä ahneudesta (516a)			
Syytöksiä tahallaan tilanteen hankaloittamisesta (537)			
Epätoivottua kannustusta (524, 491, 508, 470)	Turhaksi koettua kannustamista		
Uskonnollista puhetta ateismista huolimatta (536)			
Epäsopivaksi koettuja lohdutuksia (604)			
Teennäistä ystävällisyyttä (573)			
Sairasloman kieltämistä (601, 541)	Toipumista tukevien tukipalveluiden kieltämistä		
Terapian kieltämistä arvioidun riittävän kunnon vuoksi (570b)			
Terapian kieltämistä pitkien jonojen vuoksi (570a)			
Kotipalvelusetelin kieltämistä (462)			
Sururyhmään osallistumisen kieltämistä (571)			
Sopivamman tukiperheen vaihtamisen kieltämistä (507)			
Myötätunnon puutetta (597)	Odotetun tuen puutetta		
Empatian puutetta (598)			
Lohdutuksen puutetta (603)			
Pahoittelun puutetta (482)			
Riittämätöntä tukea paperiasioiden selvittämisessä (531)			
Yleistä vaikenemista (478)	Tilanteen kieltämistä		
Vaikenemista puolison kuolemasta (474, 502)			
Reagoimattomuutta (486)			
Surun kieltämistä (500)			
Huomioinnin puutetta töihin palatessa (588)			
Haluttomuutta ottaa vierailulle (472)	Yksin jättämistä		

Hyljeksivästi käyttäytymistä (519)	TUEN PUUTETTA	
Yhteydenpitämättömyyttä (475, 484, 584)		
Pyynnöistä huolimatta kieltäytymistä yhteisestä tekemisestä (505)		
huomiotta jättämistä (535)		
Pitkiä taukoja kontakteissa (504)		
Kadulla puolen vaihtamista välttääkseen kohtaaminen (528)		
Yksin jättämistä lasten kanssa vailla tukea (512)		
Välien poikki laittamista (550)		
Elämästä kaikkoamista (498, 556, 522, 523, 526, 476, 488, 468, 464)		
Piittaamattomuutta lesken tarpeista (540)	Välinpitämättömyyttä heijastavaa tukea	
Olankohautuksia (490)		
Työtehtävien jatkumista yhtä haastavina muuttuneesta tilanteesta huolimatta (501)		
Välinpitämättömyyttä jaksamisen suhteen (479, 569, 576)		
Ylikävelyä päätöksissä (591)		
Kuunteluun kyllästymistä (568)	Liiallisen tuen tarjoamista	
Liian monen tahon kriisiavun tarjoamista samaan aikaan (595)		
Oletusta tuettavan ajan riittämisestä liian monelle tukijalle (533, 532)		
Liiallisten määrien kukkien tuontia nopeasti kuoleman jälkeen (574)		
Utelua (547, 572)	Tungettelevaa uteliaisuutta	LIALLISTA TUKEA
Tungettelevuutta liiallisen tiedustelun kautta (596)		
Epäasiallista utelua perunkirjoituksista (560)		
Pankkitilin saldon utelua pankeista (592)		
Väärin kohdistunutta kiinnostusta (567)		
Odotusta tuen antamisesta muille (577, 497, 552)	Kuormittamista muiden surulla	
Omilla vaikeuksilla kuormittamista (539, 480, 487, 578)		
Odotusta muiden lohduttamisesta (527)		